Articolul a ignorat aspectele etice ale cercetării cu celule stem

Am fost dezamăgit de articolul *Chronicle* de Marc Wortman [„For Stem Cell Researcher, Connecticut's Initiative Offers a New Avenue for Progress," Summer 2005] care a implicat un interviu cu Diane Krause, MD, PH.D., și s-a concentrat pe sprijinul ei pentru cercetarea celulelor stem embrionare umane.

Abordarea superficială a articolului a minimalizat controversele etice ale cercetării pe celulele stem embrionare umane și a oferit cititorilor un articol dezechilibrat și înșelător .

Lipsa recunoașterea faptului că, cu tehnologia disponibilă în prezent, cercetarea celulelor stem embrionare umane implică distrugerea embrionilor umani. În calitate de fost embrion uman, scriu și eu către un alt fost embrion uman (însuți), nu ar trebui să fie afirmat că ființele umane provin din embrioni umani, dar susținătorii cercetării celulelor stem embrionare umane par să nu fie dispuși să recunoască acest fapt biologic de bază. Am fost în mod special încântat de declarația doctorului Krause că vrea „libertatea de a folosi celulele stem embrionare ca instrument". Cred că lucrarea ar fi trebuit să remarce că există unele preocupări morale și etice serioase și complicate în acest tip de cercetare, chiar dacă Dr. Krause nu este aparent tulburat de ele.

În orice caz, munca lui Dr. Krause cu celulele stem adulte sugerează că avem mult de câștigat din această linie de cercetare, care nu are aceleași dificultăți morale și etice ca și cercetarea cu celule stem embrionare umane . Aceasta include pacienții cu leziuni ale măduvei spinării, tulburări genetice și metabolice, tulburări ale funcției cardiace și așa mai departe. Nu a menționat că nimeni nu a fost încă ajutat în vreun fel de celulele stem embrionare.

Mi-ar fi plăcut să văd o analiză mai bună a acestor probleme grave și presante în revista dumneavoastră . Sper că *Yale Medicine* va aborda acest subiect controversat într-o manieră mai cuprinzătoare, cu un articol de referință viitor. *Robert Kaladish, MD Amherst, NH*

Articolul despre schistosomiaza a fost inspirant

Vreau să o felicit pe Kohar Jones pentru articolul ei impresionant și frumos [„The Silent Scourge of Development," Sum mer 2005], și pe dumneavoastră, pentru publicarea lui. Mai ales în această perioadă în care lăcomia și înșelăciunea sunt adesea atât de dominante, să văd ceva ca acel articol este deosebit de inspirator și o amintire că există oameni minunați în această lume. recunoașterea pe care o primește.

John Strauss, MEDIC profesor emerit de psihiatrie New Haven

Rădăcinile lui Ibn Sina

Îmi place foarte mult să citesc articolele din *Yale Medicine* și cred că revista oferă o selecție excelentă de subiecte.

Ca o scurtă notă, în articolul cu gaz muștar [„From the Field of Battle, an Early Strike at Cancer," Summer 2005], vă referiți la Ibn Sina, medicul și savantul din secolul al X-lea. El era de fapt persan, nu arab. Motivul pentru care a scris în arabă a fost că limba oficială a științei din Iran a fost arabă după cucerirea Imperiului Arab de către Imperiul Persan.

Mulțumesc din nou pentru ideile și articolele excelente!

Setareh Vistamehr, MD Instructor, Departamentul de Oftalmologie și Științe Vizuale New Haven

După cum notează dr. Vistamehr, Ibn Sina, cunoscut sub numele de Avicenna în Europa, nu era arab. Pentru că s-a născut în ceea ce este acum Uzbekistan și a murit în ceea ce este acum Iran, rădăcinile sale sunt subiect de dezbatere. Pentru mai multe despre Avicenna, vezi „Din Orientul Mijlociu, în Evul Mediu", p. 16, în acest număr. — Eds.

Ai o părere? Scrieți-ne la ymm@yale.edu

CUM SA AJUNGE LA NOI

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului (250 de cuvinte sau mai puțin) și articole de știri la *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei . Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut.

VIZITAȚI-NE PE WEB

yalemedicine.yale.edu

Medicina Yale

Buletinul absolvenților Școala de Medicină a Universității Yale, toamna 2005, volumul 40, nr. 1

Redactor șef
Michael Kashgarian, MD '58, HS '63 *Profesor de patologie și biologie moleculară, celulară și de dezvoltare* [1] Editor
Michael Fitzsousa
Director de publicații

Editor manager
John Curtis

Editori colaboratori Janet Emanuel, PH.D. Peter Farley Jennifer Kaylin Karen Peart Cathy Shufro Jacqueline Weaver Marc Wortman, PH.D.

Colaboratori
Sally Abrahms Terry Dagradi John Dillon Alla Katsnelson Pat McCaffrey Dwight F. Miller, MD '56, HS '58 Kara A. Nyberg, PH.D. David M. Oshinsky, DR.
Colleen Shaddox Megan Stephan Johnnie Yates, MD '95

Editare copie
Anne Sommer

Director de birou/Asistent editorial Claire M. Bessinger

Asistent administrativ senior/ Coordonator site web
Cheryl R. Violante

Proiecta
Daphne Geismar

Imprimare
The Lane Press

Yale Medicine este distribuită absolvenților, facultăților, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților de la Universitatea Yale. Abrevierile utilizate în mod obișnuit în *medicina Yale* includ HS pentru a desemna ultimul an de rezidențiat pentru personalul casei, FW pentru ultimul an al unei burse, EPH pentru epidemiologie și sănătate publică și YNHH pentru Spitalul Yale-New Haven. Permis poștal deținut de Universitatea Yale, 155 Whitney Ave., New Haven, CT 06520 Copyright © 2005 Facultatea de Medicină a Universității Yale Toate drepturile rezervate.

Adresați corespondența către
Editor, *Yale Medicine*
PO Box 7612 New Haven, CT 06519-0612
Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327
E-mail: ymm@yale.edu Site: http://yalemedicine.yale.edu

ostalgie de alt fel

în 1980, la ani după ce ultimele trupe s-au întors acasă din ietnam, unitățile militare și medicale au dat nume sechelelor psihiatrice care au afectat sol ; atât timp cât a existat război — tulburare post-traumatică (PTSD). Documentat încă de pe vremea lui Omer și cunoscut sub numele de nostalgie, combaterea oboselii și șoc, este marcat de anxietate, flashback-uri, ritabilitate și retragere din societate, printre alte simptome. În povestea noastră de acoperire examinăm PTSD și implicațiile sale pentru trupele care vin acasă din Irak. Pentru a afla „ce s-a învățat despre PTSD și cum experiența veteranilor din Vietnam ajută trupele de astăzi, scriitorul Athy Shufro a vorbit cu veterani din Vietnam și Irak.

eu precum și psihiatri și asistenți sociali de la Yale și A Connecticut Healthcare System din West Haven.

De asemenea, ne uităm cu o jumătate de secol înapoi la zilele în care arenții țineau copiii departe de piscinele publice și plajele vara. Poliomielita era o boală înspăimântătoare, dar oamenii de știință erau tot mai aproape de a discerne cum acționează și cum o prevenim. Printre acei oameni de știință s-a numărat și regretata Dorothy ■1. Horstmann, MD, FW '43, membru al Unității de Studiu a Mielitei Poliomielitei din Yale, care a făcut o descoperire cheie despre anticorpii poliomielitei care au deschis calea dezvoltării vaccinurilor. L-am rugat pe David M. Oshinsky, PH.D., istoric la Universitatea Texas din Austin și autor al cărții *Polio, An Ameri can Story,* să prezinte prima femeie care a devenit profesor de medicină la Yale.

În sfârșit, în acest număr facem profilul DR. ROBERT J. ALPERN, care a preluat funcția de decan în urmă cu aproape un an și jumătate. După cum raportează editorul *Yale Medicine* , Michael Fitzsousa, Alpern și-a petrecut timpul adunându-și echipa de management, cunoașterea școlii de medicină și lansând un plan strategic pentru a duce școala mai departe.

John Curtis Managing Editor john.curtis@yale.edu

A DOUA OPINIE DE SIDNEY HARRIS

ATERIZEAZĂ **dacă** SIMPTOME .WAPPGAA. **iWRee**
ZILE, VOI PRIMI *UN* **GRA^T."**

Un șoarece oferă o nouă modalitate de a testa vaccinurile

Prin implantarea unui sistem imunitar uman în șoareci, oamenii de știință intenționează să studieze vaccinurile.

Șoarecele de laborator - rezistent, ușor de reprodus și ideal pentru manipulările genetice care formează baza de anvelope a multor cercetări biomedicale moderne - a fost de neprețuit pentru imunologi precum Richard A. Flavell, PH.D., catedră și profesor Sterling de Imunobiologie . Dar există limite pentru utilitatea acestui cel mai versatil dintre animalele de cercetare în imunologie, deoarece sistemul imunitar al șoarecilor a fost adaptat de-a lungul timpului evolutiv pentru a face față agenților patogeni diferiți de cei care infectează oamenii. Pentru a compensa, oamenii de știință - precum Flavell își completează munca la șoareci cu studii asupra celulelor imune umane în cultură, dar și aici există compromisuri inerente. Sistemul imunitar, un mecanism cu mai multe fațete - distribuit în întregul corp, este dificil de imitat într-o cutie Petri, iar comportamentul celulelor din cultură poate fi un predictor slab al modului în care va funcționa un medicament în corpul uman viu.

Deoarece considerente etice interzic testarea medicamentelor la oameni înainte ca acestea să fie dovedite sigure și eficiente, aceste limitări intrinseci ale instrumentelor disponibile imunologilor înseamnă că aducerea vaccinurilor și a altor remedii de la laborator la clinica anvelopelor necesită adesea un salt peste o lipsă de cunoștințe inevitabil.

„Nu vrei cu adevărat să studiezi celulele de șoarece; vrei să studiezi celulele umane și, în cele din urmă, studiezi oamenii în studiile clinice", a spus Flavell, care este, de asemenea, - investigator al Institutului Medical Howard Hughes. „Există dificultăți enorme în a te asigura că ceea ce faci în studiile clinice este sigur și nu va afecta negativ pacientul."

Dar un progres remarcabil într-un laborator elvețian poate oferi imunologilor o punte mult căutată între banc și pat. În 2004, Markus G. Manz, MD, și colegii de la Institutul de Cercetare în Biomedicină au creat un sistem imunitar uman rudimentar la șoareci prin injectarea de sânge uman din cordonul ombilical care conține celule stem și alte - celule progenitoare într -o tulpină mutantă de șoareci care nu are sistem imunitar.

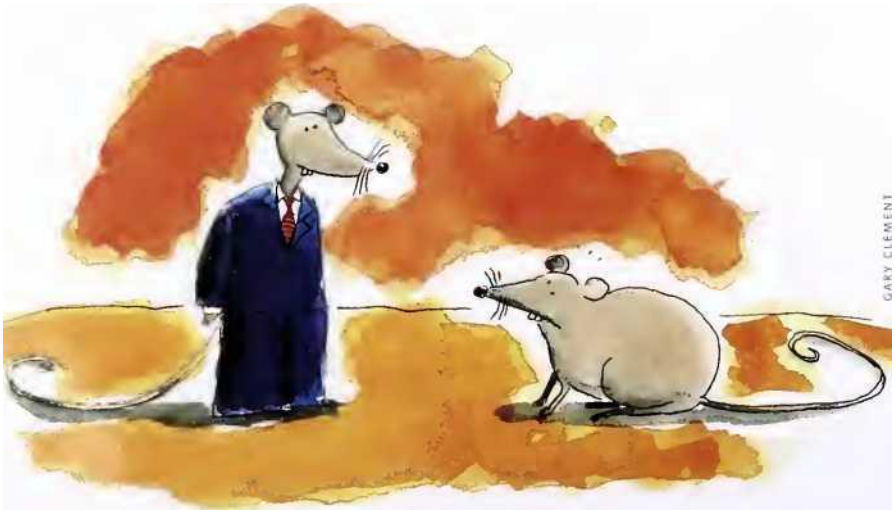
lui Manz a apărut exact în momentul în care inițiativa Marile provocări în sănătatea globală accepta propunerile finale pentru granturi. Inițiativa, finanțată de Fundația Bill & Melinda Gates, Institutul Canadien de Cercetare în Sănătate și Wellcome Trust și administrată de Fundația Gates , plănuia să distribuie peste 436 de milioane de dolari pentru a sprijini cercetarea inovatoare privind bolile care afectează cei mai săraci oameni din lume. Flavell a propus ca echipa sa să își unească forțele cu Manz și cu compania de biotehnologie Regeneron Pharmaceuticals din Tarrytown, NY, pentru a perfecționa un model de șoarece de imunitate umană pentru testarea vaccinurilor. La sfârșitul lunii iunie, Flavell a aflat că inițiativa va acorda 17 milioane de dolari proiectului.

„Este asemănător cu un „Proiect Manhattan", pentru a face ca acest lucru să funcționeze ca un adevărat sistem imunitar uman, astfel încât să puteți face cu adevărat experimente care sunt predictive pentru răspunsul uman", a spus Flavell.

Un model de șoarece de imunitate umană , de exemplu, ar permite oamenilor de știință să testeze un vaccin pentru HIV, ceea ce a fost până acum imposibil, deoarece șoarecii nu sunt în mod normal susceptibili la virus. Dar Flavell a spus că tehnica va avea orice număr de aplicații . „Acest sistem, odată ce este pus în funcțiune, ar putea fi folosit pentru a studia tot felul de lucruri", a spus el.

Elizabeth E. Eynon, PH.D., un cercetător în laboratorul lui Flavell, a spus că modelul ar putea face studiile clinice mult mai eficiente. „ FDA va cere oamenilor să facă la fel de multe studii de fază I și de fază II ca acum", a spus ea, „dar probabilitatea de eșec în acele etape ar fi redusă dacă putem demonstra siguranța și eficacitatea în prealabil".

— Peter *Farley*



Marna Borgstrom este numită să conducă Spitalul Yale-New Haven și Sistemul de Sănătate

De când s-a alăturat spitalului Yale-New Haven (YNHH) ca administrator junior în 1979, Marna P. Borgstrom, MPH '79, a devenit vicepreședinte , director de operațiuni și, de la 1 octombrie, DIRECTOR GENERAL și președinte al spitalului și al Yale New Haven Health System (YNHHS). Ea îi urmează lui Joseph A. Zaccagnino, MPH '70, care s-a pensionat pe 30 septembrie după o carieră de 35 de ani la spital.

Pe parcursul a mai bine de un sfert de secol la spital, ea l-a urmărit devenind nava emblematică cu 944 de paturi a unui sistem de sănătate care se întinde de-a lungul Long Island Sound, de la Rye, NY, până la Westerly, RI. Este centrul unei rețele de servicii de îngrijire a sănătății din New Haven, care include un spital de copii, un spital de psihiatrie , două ambulatori independente și centre chirurgicale mari de medicină medicală și clinică medicală.

Lucrând cu Zaccagnino, Borgstrom a supravegheat bugetul spitalului de 850 de milioane de dolari și a servit ca fiu principal al Școlii de Medicină. Ea a condus planificarea și construcția spitalului de copii și a condus un program de siguranță a pacienților care a instruit 40 de manageri superiori în cadrul inițiativei General Electric de îmbunătățire a proceselor, cunoscută sub numele de Six Sigma. Fiind comandant secund la spital timp de mai bine de un deceniu, Borgstrom a ajutat la dezvoltarea YNHHS, o afiliere a mai multor zeci de organizații, inclusiv YNHH și alte două spitale mari, în Bridgeport și Greenwich, care cuprinde rețelele lor de cabinete medicale, centre chirurgicale, facilități de diagnostic, centre de reabilitare, farmacii și vizite.

„Vrem să fim furnizorul de alegere – la nivel local, desigur, dar și la nivel regional și național”, a spus ea. Distincția spitalelor regionale și naționale, pe care Borgstrom intenționează să o construiască, reflectă investiții comune în programe clinice unice cu Școala de Medicină. Ea așteaptă cu nerăbdare construcția unui centru clinic de cancer de 440 de milioane de dolari, care în prezent așteaptă aprobarea oficialilor de zonare din New Haven, care va oferi capacitatea necesară pentru inițiativele clinice actuale și emergente.

Alte realizări recente ale YNHHS includ crearea unui program de angioplastie de urgență la Spitalul Greenwich, în colaborare cu YNHH și medicii de la Școala de Medicină. Anterior, pacienții de urgență din Greenwich trebuiau transportați în afara orașului pentru procedură . Acum pot fi tratate local, iar cazurile de angioplastie electivă și operațiile de diaac auto vor fi trimise de la Greenwich la New Haven.

Un program de transplant hepatic renovat, care a început operațiunile în iulie, are potențialul de a atrage pacienți pediatrici din regiune și nu numai, iar multe programe comune - în epilepsie, chirurgie endocrină și medicina materno-fetală, pentru a numi câteva - aduc deja pacienți la New Haven din toată țara. Borgstrom ar dori să vadă lista crescând, astfel încât mai mulți pacienți din afara statului să vină în oraș pentru îngrijire.

Numirea ei a venit la puțin mai bine de un an de la sosirea facultății de medicină Dean Robert J. Alpern, MD, în

Marna Borgstrom a devenit șefa Spitalului Yale-New Haven și a sistemului de sănătate Yale New Haven pe 1 octombrie.

Iunie 2004. Pe baza muncii ei cu Alpern în timpul primului său an aici, Borg - Strom vede „oportunități fără precedent ” în viitor pentru spital și școala de medicină. Alpern a numit Borgstrom „o alegere excelentă pentru postul de DIRECTOR GENERAL”.

Borgstrom și-a câștigat diploma de sănătate publică în administrarea spitalelor la Yale în 1979. Ea a spus că programul ia dat o bază în modul de a analiza și rezolva problemele la o organizație mare de îngrijire a sănătății și, de asemenea, o apreciere pentru provocările de sănătate publică cu care se confruntă directorii din domeniul sănătății.

— *Michael Fitzsousa*

Artist Laura Ferguson uses medical images in her Visible Skeleton Series, which was displayed at the National Museum of Health and Medicine in Washington in the spring of 2005. This work from the series incorporates oils, bronze powder, charcoal, colored pencil, pastel and oil crayon on paper.

Portrete în lumină — artiștii îmbină imaginile medicale în munca lor

În anii 1990, când Bettyann H. Kevles, MA, le-a cerut ascultătorilor programului National Public Radio *Science Friday* să-și imagineze corpurile împletite cu tehnologia medicală, ea a primit șapte răspunsuri, toate de la artiști. Toți cei șapte au experimentat tehnici imagistice, cum ar fi raze X, imagistică prin rezonanță magnetică, tomografie computerizată (CT) și alte proceduri de rutină . Unul i-a descris ca fiind „ trăsături ale luminii”.

Conferentiar în cadrul programului Yale în istoria medicinei și științei, Kevles studiază modul în care noile tehnologii devin parte din viața de zi cu zi. Dar după ce a crescut într-o familie de pictori și a studiat ea însăși pictura, Kevles are un interes de lungă durată pentru artă. De-a lungul anilor, ea a construit o bibliotecă de lucrări ale artiștilor vizuali care își explorează condițiile medicale în picturile lor. Ea a explorat această temă, parțial, în cartea sa din 1997, *Naked to the Bone: Medical Imaging in the 20th Century* și în *Picturing DNA,* scrisă împreună cu Marilyn Nissenson și publicată online în 2000.

La un simpozion despre imagistica cerebrală la reuniunea anuală a Asociației Americane pentru Progresul Științei de la Washington, în februarie, Kevles a prezentat lucrările artiștilor vizuali care au folosit imagistica medicală pentru a crea autoportrete. Sondajul a ajuns la începutul secolului al XX-lea și opera pictoriței mexicane Frida Kahlo, a cărei coloană vertebrală a fost grav rănită într-un accident când era o studentă de 18 ani și ale cărei autoportrete îi arată corpul și coloana vertebrală din interior într-un mod care amintește de raze X. Mulți artiști contemporani au încorporat tehnici mai moderne. Artista newyorkeză Laura Ferguson, care suferă de scolioză, a studiat anatomia, s-a consultat cu chirurgi ortopedici și radiologi și și-a fotografiat corpul cu o tomografie computerizată în spirală 3D, care i-a permis să-și manipuleze vizual scheletul pentru a-l observa din diferite unghiuri și în diferite posturi. Seria ei *Visible Skeleton,* o autobiografie vizuală creată prin amestecarea mai multor straturi de culori pe hârtie, a fost expusă la Muzeul Național de Sănătate și Medicină din Washington în această primăvară.

De când și-a scris cartea din 1997, Kevles și-a continuat studiul unor artiști precum Jennifer Hall din Boston, care suferă de epilepsie a lobului temporal și a folosit o electroencefalogramă pentru a-și surprinde undele cerebrale în timpul unei convulsii. Apoi a folosit un program de calculator pentru a transforma vârfurile neregulate într-o imagine tridimensională și a turnat-o în argint în formă de tiara.

În lucrarea ei mai recentă, Kevles a explorat ideea că transformarea tehnicilor de imagistică medicală în instrumente de auto-explorare permite artiștilor să treacă prin boala lor, astfel încât să poată trece de a se vedea ca fiind victime ale acesteia. „După ce au văzut orice ar fi – plăci în creier sau un EEG al unei furtuni electrice nebunești – nu se mai consideră epileptici, de exemplu. Sunt oameni cu anumite părți ale corpului lor care nu funcționează”, a spus Kevles. „Mulți artiști simt că arta lor, în acest fel, le dă putere asupra condițiilor lor.”

— *Alla Katsnelson*

;REY NAMED DEAN OF NURSING

Margaret Grey, R.N., DR.P.H., **was named dean of the School of pursing in July. Grey, previously associate dean for scholarly affairs, joined the faculty in 1993. She succeeds Catherine L Gilliss, p.N.sc., who served as dean from 1998 until last year. Grey, an nternationally known researcher in the natural history of adaptation to chronic illness in childhood, is the author of more than)6o publications.**

Dotarea Yale câștigă 22 la sută, în timp ce administratorul de investiții câștigă laude

Vestea cu privire la randamentele excepționale din dotarea lui Yale a venit în timp ce directorul de investiții al universității scăpa deja de un val de publicitate favorabilă. David F. Swensen, DR. '8O, își publicase recent cartea *Succesul neconvențional: O abordare fundamentală a investițiilor personale* (Presă liberă), iar jurnaliștii financiari îl numeau cel mai bun manager de bani din mediul academic. Ei au subliniat istoricul lui Swensen ca manager al fondului Yale în ultimii 20 de ani, care a înregistrat randamente medii de 16%. Pentru anul fiscal 2004 , dotarea a obținut profituri de 22,3 la sută, aducând activele totale la 15,6 miliarde de dolari. Și sub conducerea lui Swensen, dotarea Yale depășește în mod obișnuit standardul Standard & Poor's 500. El își atribuie succesul unei alocări netradiționale de active, cu accent pe investițiile în capitaluri proprii.
Cu toate acestea, în numeroase interviuri cu presa, Swensen a avertizat că este puțin probabil ca investitorii individuali să obțină profitul său, chiar dacă îi citesc cartea. Cei care petrec câteva ore pe săptămână în portofoliile lor pur și simplu nu pot concura cu instituții precum Yale, care au o echipă de profesioniști cu normă întreagă care gestionează activ dotarea.

„Performanța remarcabilă a biroului de investiții în ultimul an s-a egalat cu un record de realizare de-a lungul timpului, care i-a adus lui David Swensen și colegilor săi cea mai mare laudă și admirație posibilă din partea colegilor lor", a declarat președintele Richard C. Levin într-un comunicat de presă. „Capacitatea lui Yale de a-și îndeplini misiunea ambițioasă a fost mult sporită de gestionarea superbă a dotării."

Datorită eforturilor lui Swensen, ponderea dotării din bugetul de funcționare al universității sa dublat în ultimul deceniu. Fondul contribuie acum cu aproape o treime din veniturile universității – 610 milioane USD în acest an fiscal – cea mai mare sursă unică de sprijin.

— *John Curtis*

GOLDMAN-RAKIC FELLOW NUMIT

Susheel Vijayraghavan, un student absolvent în neurobiologie la Școala de Medicină, a fost selectat ca beneficiar al bursei Patricia S. Goldman-Rakic în 2005. Această bursă, înființată de Yale și producătorul farmaceutic Pfizer în 2003, onorează memoria regretatei profesore de la Yale Patricia Goldman-Rakic, DR., **și evidențiază excelența în cercetarea în neuroștiință la școala de medicină. Potrivit lui Lynn Cooley,** PH.D., **director al Programului Combinat în Științe Biologice și Biomedicale, selecția lui Vijayraghavan este un „omagiu adus carierei distinse a Dr. Goldman-Rakic și carierei în curs de dezvoltare a lui Susheel".**

Vijayraghavan studiază efectele dopaminei asupra memoriei de lucru la primate și a fost absolventul final al lui Goldman-Rakic înainte de moartea ei, în 2003. În calitate de beneficiar, va primi școlarizare, o bursă și o acoperire de îngrijire a sănătății, precum și fonduri suplimentare pentru călătoriile la reuniunile științifice.

— JC

DESIGNERII SITE-ULUI YALE, ONORAȚI

Patrick J. Lynch, MS, director al Grupului Med - Media al Serviciilor de Tehnologia Informației din Yale , și C. Carl Jaffe, MD, profesor de medicină (cardiologie), au primit Premiul Pirelli 2005 pentru Educație Multimedia și Premiul Top Pirelli pentru 2005 pentru site-ul web educațional „Introduction to Cardiothoracic innovation, June 2005." contribuții la educația științifică prin comunicarea remarcabilă a științei și tehnologiei.

Grupul Pirelli SpA, una dintre marile firme de telecomunicații și producție din Europa, a susținut premiile încă de la înființarea lor în 1996. Juriul Pirelli a citat profunzimea și amploarea extraordinare a site-ului de imagistică cardiotoracică (http://info .med.yale.edu/intmed/cardio/imaging).

„În nici un moment al istoriei intersecția - dintre mass-media și educația științifică nu contează mai mult", a spus Jaffe, care s-a pensionat în iulie, după 35 de ani petrecuți la facultatea Școlii de Medicină . „Ignoranța sau, mai important, negarea adevărurilor științei ascunde recunoașterea umanității noastre comune."

— JC

Biomarkerii avertizează despre un „ucigaș tăcut”

Nivelurile ridicate sau scăzute ale anumitor proteine pot semnala probabilitatea apariției cancerului ovarian.

Cancerul ovarian epitelial se clasează ca fiind cea mai letală dintre bolile ginecologice maligne. Este cu doar 10% mai frecventă decât cancerul de sân, dar rata mortalității este de trei ori mai mare. Motivul este simplu: mamografia de rutină și examinările mamare pot detecta precoce cancerul de sân, dar nu există un astfel de screening pentru cancerul ovarian în stadiile incipiente. Cu puține simptome precoce, boala trece sub radarul medical până când ajunge la stadiile ulterioare de malignitate, iar opțiunile terapeutice sunt adesea limitate.

Acum, un grup condus de Gil Mor, MD, PH.D., profesor asociat de obstetrică, ginecologie și științe ale reproducerii, a găsit o modalitate de a detecta „ucigașul tăcut” în stadiile sale incipiente, potrivit unui raport din mai în *Proceedings of the National Academy of Sciences.* Cercetătorii de la Yale, Universitatea George Washington și Institutul pentru Cancer din Nevada au conceput un test de screening încă neaprobat care măsoară nivelurile a patru proteine legate de cancer - leptina, prolactină, osteopontină și factorul de creștere asemănător insulinei II (IGF-I I) - în probele de sânge. Acești biomarkeri sunt proteine care se modifică ca răspuns la mai multe forme diferite de cancer, poate ca parte a răspunsului imun. „Strategia noastră este unică prin faptul că folosim o combinație de proteine reprezentativă pentru modul în care sistemul total reacționează la cancer, mai degrabă decât să ne concentrăm pe o singură proteină”, a spus Mor.

Studiile anterioare au identificat fiecare dintre cele patru proteine ca posibili biomarkeri , dar echipa lui Mor a descoperit că, în mod individual, niciuna dintre proteine nu a servit ca indicator de încredere al cancerului.

Cercetătorii au început cu 169 de proteine legate de cancerul ovarian epitelial. Apoi au restrâns lista la 35 de proteine care au fost fie mult mai mult, fie mult mai puțin răspândite la femeile cu cancer avansat decât la femeile sănătoase. Ei au rafinat în continuare grupul de biomarkeri la cele patru proteine, dintre care două sunt în mod constant supraproduse (prolactină și osteopontină) și în mod constant subproduse (leptina și IGF- II) la femeile cu cancer.

Pentru a pune aceste descoperiri în uz clinic, femeilor trebuie doar să li se preleze sânge. Nivelurile în afara intervalului normal de doi sau mai mulți dintre biomarkeri prezic cancerul. Analizele de urmărire, cum ar fi ultrasunetele, pot verifica diagnosticul.

Într-un studiu preliminar pe mai mult de 200 de femei, ecranul a detectat cu acuratețe cancerul ovarian în 95% din cazuri. Specificitatea testului - cei diagnosticați corect ca fără boală - a fost, de asemenea, de 95 la sută, dar Mor a subliniat că testul nu este pregătit pentru screening-ul populației generale. „Deoarece această boală este relativ rară, o specificitate de 95% înseamnă că 5.000 din 100.000 de femei testate prin această metodă ar da un rezultat fals pozitiv. Nu este acceptabil”, a spus el. Pentru a crește specificitatea ecranului la un nivel acceptabil de 99,6 la sută, echipa lui Mor urmărește să adauge încă trei proteine la grupul de biomarkeri.

— *Kara Nyberg*

Cu baza de date Canary, animalele devin santinele pentru pericolele de mediu

Înainte ca efectele otrăvirii cu mercur să apară la copiii din Minamata, Lapan, în anii 1950, pisicile se îmbolnăveau de o boală neurologică numită „ boala pisicii dansante". În Africa, focarele umane ale virusului letal Ebola urmează morții animalelor, inclusiv maimuțelor și căprioarelor. Iar epidemiologii țin cu atenție gripa aviară, care a sărit de la găini la oameni în Asia și Europa.

Din 2002, un grup interdisciplinar de cercetători de la Yale a creat o bază de date care face conexiuni între bolile la animale și bolile la oameni. Cu finanțare de la Biblioteca Națională de Medicină, baza de date din Canare speră să valorifice aceste informații, astfel încât animalele să poată servi drept sentinele bolilor umane iminente.

„Dacă aveți un animal bolnav de un pericol pentru mediu, ar trebui să fie îngrijorați profesioniștii din sănătatea umană ?" a întrebat Peter M. Rabinowitz, MD, MPH '95, FW '98, profesor asociat de medicină și investigator principal al bazei de date. Întrebarea nu este ipotetică. Un medic veterinar de la Grădina Zoologică din Bronx a raportat, în 1999, apariția corbilor morți autorităților de sănătate publică, care nu au recunoscut inițial că păsările semnalau apariția virusului West Nile în această emisferă. „Acesta este un bun exemplu ", a spus Rabinowitz, „al - bariera de comunicare și a barierei de viziune asupra lumii pe care încercăm să le depășim".

Pentru a depăși decalajele dintre experții în sănătatea animală și cei în sănătatea umană, baza de date Canary face studiile santinelă pe animale dintr-o varietate de baze de date biomedicale ușor accesibile. Cercetătorii pot căuta în baza de date o mare varietate de pericole pentru mediu, atât toxice, cât și infecțioase ; aflați cum au fost studiate aceste pericole la populațiile de animale; și să descopere dacă există dovezi care leagă evenimentul bolii animale de riscul pentru sănătatea umană.

Baza de date își ia numele de la proverbialul canar folosit de minerii de cărbune pentru a avertiza asupra prezenței monoxidului de carbon. O colaborare a programului Yale Occupational and Environmental Medicine, Yale Center for Medical Informatics și US Geological Survey National Wildlife Health Center, baza de date este extrasă din lucrări de literatură veterinară despre bolile animalelor care ar putea avea relevanță pentru oameni. Cinci curatori, inclusiv - medici veterinari și medici din întreaga țară, revizuiesc și organizează lucrările, adăugând informații despre metodele epidemiologice și legăturile cu rezultatele sănătății umane.

Informațiile pe care le colectează ar putea fi folosite pentru a ajuta practicienii din domeniul sănătății publice să detecteze izbucnirile iminente ale bolii sau atacurile teroriste care implică arme chimice sau biologice. „Vrem să fim o resursă continuă", a spus Rabinowitz.

— *John Curtis*

ALCOOLUL REDUCE RISCUL DE CANCER

Incidența limfomului non-Hodgkin (NHL) **este în creștere în întreaga lume – în țările industrializate se situează pe locul șase cel mai frecvent cancer în rândul bărbaților și al optulea în rândul femeilor. Deși studiile au sugerat că - consumul de alcool poate reduce riscul de LNH, rezultatele au fost inconsecvente.**

În iulie, o echipă de la Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică a raportat în jurnalul *Lancet Oncology* că consumul de alcool reduce într-adevăr riscul de LNH. **Spre deosebire de studiile anterioare, acesta a reunit datele din nouă studii care acoperă mai mult de 15.000 de persoane din Statele Unite, Regatul Unit, Suedia și Italia. „Acest studiu cu o dimensiune mare a eșantionului ne permite o putere statistică suficientă pentru a analiza datele după tipul de alcool consumat și subtipul bolii", a spus cercetătorul principal Tongzhang Zheng, SC.D., profesor de epidemiologie.**

Sunt necesare studii suplimentare pentru a explora legătura dintre consumul de alcool și riscul mai scăzut de NHL.

— ***JC***

MUZICA SI SEDATIVE

De zeci de ani, medicii și asistentele din sala de operație au apelat la muzică pentru a calma nervii pacienților anxioși. Mai multe studii au descoperit că pacienții care ascultă muzică sunt mai puțin anxioși înainte de operație și au nevoie de mai puțină anestezie.

Dar Zeev N. Kain, MD, HS '92, FW '93, profesor de anestezie, pediatrie și psihiatrie infantilă, s-a întrebat dacă muzica a făcut mai mult decât să înece pur și simplu racheta în sala de operație. Împreună cu colegii de la Yale și de la Universitatea Americană din Beirut din Liban, el a conceput un studiu în care pacienții care au primit anestezie spinală – dar erau treji – puteau controla doza unui sedativ. Ei ascultau prin căști fie muzica la alegere, fie zgomotul alb generat de un dispozitiv de relaxare. După cum sa raportat în mai în jurnalul *Anesthesia and Analgesia,* pacienții care ascultau muzică au folosit semnificativ mai puțin sedative.

„Amândoi, medicii și pacienții ar trebui să rețină că muzica poate fi folosită pentru a suplimenta sedarea în sala de operație", a spus Kain.

— ***Peter Farley***

Gena unei molii ajută la discernământul funcțiilor genelor o **bucată de** ADN **dintr -o molie ar putea semnala un salt major în înțelegerea a ceea ce fac anumite gene.**

Un nou instrument pentru cercetarea genomului, dezvoltat în laboratorul Yale al lui Tian Xu, PH.D. '90, profesor și vicepreședinte de genetică, profesor de oncologie moleculară și dezvoltare și investigator al Institutului Medical Howard Hughes, promite că va accelera foarte mult munca de atribuire a scopului miilor de gene umane neexplorate.

Instrumentul este o genă care sărită, o mică bucată de ADN numită transpozon care se mișcă în jurul genomului, de obicei se instalează în alte gene și permițând oamenilor de știință să suprime activitatea genelor existente sau să introducă altele noi.

Transpozonii sunt activi în multe genomi de plante și insecte și au contribuit la transformarea muștei de fructe *Drosophila* în draga geneticienilor, deoarece aceste fragmente mobile DE ADN au fost folosite pentru a descifra rolul aproape a fiecărei gene din acel organism model. Dar timp de decenii, oamenii de știință nu au putut găsi un transpozon echivalent pentru mamifere.

După cum s-a raportat în numărul din 12 august al revistei *Cell,* Xu și colegii săi au manipulat un transpozon numit *piggyBac,* găsit în molia de la varză, astfel încât să poată fi tăiat și lipit cu ușurință în genomul organismelor superioare, inclusiv șoareci și oameni. „Cu acest transpozon, avem acum capacitatea de a inactiva în mod sistematic fiecare genă dintr-un organism model precum șoarecele", a spus Xu.

În studiile pe șoareci, oamenii de știință au folosit în mod tradițional substanțe chimice pentru a modifica genele, dar această abordare este minuțios de lentă și poate fi dificil de a localiza genele care au suferit mutații. Transposonul *piggyBac* , atunci când este injectat în ouăle de șoarece fertilizate împreună cu o enzimă numită transpozază, este remarcabil de eficient în a se introduce în regiuni importante de codificare ale genomului și, după cum sugerează și numele, poartă etichete genetice care permit cercetătorilor să localizeze rapid mutațiile.

Mai mult, *piggyBac* are caracteristica suplimentară a reversibilității totale, care ar trebui să permită oamenilor de știință să verifice dacă anumite mutații au efecte speciale. În prezența transpozazei, *piggyBac* intră cu ușurință în gene și rămâne în loc în orice urmaș din - generațiile ulterioare care nu moștenesc enzima. Dar atunci când acești șoareci sunt împerecheați cu alții care poartă gena transpozazei, *piggyBac* iese înapoi din gene fără a lăsa urme.

Aceste trăsături fac din *PiggyBac* un „instrument de vis" pentru geneticieni, a spus Xu. „Această nouă tehnologie va schimba complet jocul utilizării esisului mutagen pentru a înțelege funcția genelor de șoarece și, prin extensie, a omologilor lor umani." *PiggyBac* ar putea fi, de asemenea, un vehicul nou promițător pentru terapia genetică umană, potrivit lui Xu, care a spus că, pe lângă purtarea de etichete, *piggyBac* poate fi proiectat pentru a transporta noi gene în genom.

Pentru a demonstra potențialul acestui piggybacking genetic, Xu și colegii săi au folosit *piggyBac* pentru a introduce o genă pentru o proteină care strălucește în roșu sub lumina ultravioletă într-un șoarece. Cu toate acestea, vor fi necesare multe experimente pentru a determina dacă transposonul, sau o anumită variație a acestuia, ar putea transfera în mod fiabil și sigur genele terapeutice la oameni.

Scopul imediat al lui Xu este de a folosi *piggyBac* pentru a inactiva fiecare genă la șoarece, una câte una, un proiect care ar fi de neconceput cu metodele tradiționale de mutageneză. „În ultimele două decenii, a durat în mod obișnuit aproximativ un an pentru a muta o genă la un șoarece și, în total, aproximativ 3.000 de gene au fost eliminate la șoareci, dintr-un total de aproximativ 25.000 care se află în genom", a explicat Xu. Cu ajutorul lui *piggyBac,* el a spus: „În trei luni, cu doi studenți, am făcut 75 de gene".

— *Pat McCaffrey*

GERO MIESENBOCK

USING LASERS TO DETERMINE CELL FUNCTION

Through genetic tweaking, researchers at the School of Medicine have made fruit flies walk, jump and fly on command—by flashing a light at them. The scientists inserted rat ion channels into nerve cells that control flies' escape movements, then injected the flies with a chemical that would activate the ion channels when exposed to light. Gero A. Miesenbock, M.D., **associate professor of cell biology at the medical school, who led the study that appeared in the journal *Cell* in April, said that the research offers a new way to learn how nerve cells govern behavior.**

Un virus zootehnic poate oferi o nouă abordare pentru tratarea glioblastomului

Virușii sunt deturnatori, care fac ravagii infecțioase prin preluarea mașinilor unei celule și folosindu-le pentru a se reproduce. Dar căile lor viclene s-ar putea să nu fie deloc rele. Profesorul de neurochirurgie la Yale, Anthony van den Pol, PH.D., își valorifică puterea distructivă pentru a dezvolta un nou tratament pentru gliobla toma, cea mai comună și agresivă formă de cancer la creier.

Glioblastomul lovește aproximativ 7.000 de americani în fiecare an, iar majoritatea pacienților trăiesc la doar un an după diagnostic. Deși poate fi tratat cu intervenții chirurgicale, radiații și chimioterapie, a spus van den Pol, cancerul revine de obicei.

Ideea de a dezlănțui viruși pentru a distruge celulele tumorale începe să câștige valabilitate, nu doar pentru cancerele cerebrale, ci și pentru ovare, prostată și alte tipuri de tumori. Când această linie de cercetare a început în urmă cu două decenii, oamenii de știință se temeau că virușii se vor răspândi la celulele sănătoase, așa că i-au modificat genetic pentru a preveni replicarea lor. Dar acești virusuri inactivați ucid relativ puține celule tumorale cerebrale. Echipa Yale a emis ipoteza că un virus cu replicare ar fi mult mai eficient.

Van den Pol și colegii săi au crescut mai multe generații de virus de stomatită veziculoasă pe celulele glioblastomului, selectând tulpini cu cea mai mare capacitate de ucidere a tumorilor. Apoi au testat virusul și au salvat acele tulpini care nu infectau celulele normale. Într-un studiu publicat în *Journal of Virology* în luna mai, cercetătorii au raportat că tulpina pe care au dezvoltat-o a ucis selectiv celulele de glioblastom *in vitro* și a fost capabilă să infecteze și să omoare tumori întregi la șoareci.

Rezultatele sunt promițătoare, dar van den Pol a subliniat că sunt încă preliminare. Echipa plănuiește să expună virusul la diferite tipuri de celule găsite în creier pentru a se asigura că nu le va infecta. „Aceasta este o strategie cu risc ridicat”, a spus el, „dar avem de-a face cu o boală pentru care în prezent nu există tratament.”

— *Alla Katsnelson*

NOUA ȚINTĂ PENTRU MELANOM

Folosind o tehnologie concepută la Yale în urmă cu cinci ani, cercetătorii au descoperit ceea ce ar putea fi o nouă țintă pentru tratamentul melanomului. Echipa de la Yale a folosit AUA **(analiza cantitativă automată) pentru a măsura expresia proteinelor în micromatrice de țesut melanom. Într-un studiu în *Nature* , în iulie, au raportat că factorul de transcripție asociat microftalmiei** (MITF), **o proteină implicată în supraviețuirea celulelor, se copiază în mod anormal de multe ori. Această supra- expresie a fost predominantă în boala metastatică și s-a corelat cu ratele scăzute de supraviețuire a pacientului.**

Acest lucru sugerează, a spus David L. Rimm, MD, PH.D., HS **'93, un autor al studiului și profesor asociat la Departamentul de Patologie, că** MITF **poate reprezenta o clasă distinctă de oncogene care este necesară pentru progresia tumorii. Reducerea activității** MIF-ULUI **sensibilizează celulele melanomului la agenții chimioterapeutici, iar țintirea** MITF-ULUI **în combinație cu alte medicamente poate oferi o nouă abordare pentru tratarea melanomului.**

— John Curtis

***PENTRU* INFECȚII**

În 1997 regretatul Charles A. Janeway Jr., MD, **și Ruslan M. Medzhitov,** PH.D., **profesor de imunobiologie, au descoperit receptori , sau** TLRS, **molecule care alertează sistemul imunitar dobândit al organismului de prezența invadatorilor microbieni sau virali.**

De atunci, oamenii de știință au identificat peste o duzină de tipuri de TLRS, **care detectează proteinele din bacterii și viruși, dar nu și pe cele din celulele eucariote care formează corpul nostru. Unii agenți patogeni, totuși, sunt, de asemenea, eucariote , iar o echipă de la Yale și National Institutes of Health s-au întrebat dacă** TLRS **i-ar putea recunoaște.**

În numărul din 10 iunie al revistei *Science,* grupul a raportat că TLR11, descoperit la șoareci la Yale anul trecut, declanșează un răspuns imun după ce detectează o proteină din virus care provoacă toxoplasmoza.

Membrul echipei Sankar Ghosh, PH.D., **profesor de imunobiologie, a spus că, deși nu este încă clar dacă oamenii au o versiune funcțională a** TLRII, **aceste studii ar trebui să conducă la dezvoltarea de noi strategii de combatere a acestor infecții.**

— Peter Farley

Cardiologist Harlan Krumholz has published a handbook that he hopes will encourage patients to be involved in their treatment for heart disease.

Îndrumarea pacienților prin boli de inimă

Un cardiolog oferă un manual pentru ca pacienții să își poată înțelege mai bine boala și cum să o trateze.

Jumătate dintre pacienți nu iau medicamentele prescrise de medici. Și majoritatea pacienților cardiaci care părăsesc spitalul nu cunosc cifrele țintă pentru tensiunea arterială sau colesterolul optime. Pentru cardiolog Harlan M. Krumholz, MD, M.SC., Harold J. Hines Jr. Profesor de Medicină Internă și de Epidemiologie și Sănătate Publică, aceste constatări reflectă oportunitățile pierdute pentru pacienți de a participa la îngrijirea lor. Speranțele de a stimula o mai bună implicare a pacienților în îngrijirea lor l-au motivat pe Krumholz să scrie *The Expert Guide to Beating Heart Disease: What You Absolutely Must Know* (HarperResource, 14,95 USD).

Krumholz a spus că pacienții care își înțeleg boala și opțiunile de tratare a acesteia pot colabora mai eficient cu medicii lor în alegerea și urmărirea strategiilor care sunt cel mai probabil să-i ajute să-și atingă obiectivele. „Dacă pacienții înțeleg rațiunea din spatele strategiilor, este mai probabil să le urmeze.” Krumholz a susținut, de asemenea, că pacienții informați au mai multe șanse să beneficieze de îngrijiri bune.

„Avem această iluzie că medicina este practicată uniform și este de înaltă calitate în toată țara”, a spus el. „Această percepție pur și simplu nu este adevărată. Există dovezi ample că strategiile de tratament care sunt bine stabilite de literatură și aprobate de ghidurile naționale nu sunt recomandate în mod uniform de către medici sau urmărite de pacienți.” Din păcate, pacienții nu sunt adesea încurajați să devină bine educați despre starea lor, a spus Krumholz. „Suntem încă într-o eră în care majoritatea oamenilor vin, li se spune ce să facă și li se oferă o rețetă, iar dacă nu se conformează, sunt văzuți ca dezamăgând medicul.”

Cu toate acestea, pacienții care doresc să se educe despre bolile de inimă se pot simți copleșiți. „Dacă te-ai îmbolnăvi, de unde ai începe? Există o asemenea avalanșă de informații ”, a spus Krumholz. El vede cartea sa de 152 de pagini ca pe un „ghid de călătorie” care oferă fapte esențiale despre cum se dezvoltă bolile de inimă și ce se poate face pentru a le trata. Cartea descrie șapte strategii cheie: controlul tensiunii arteriale, gestionarea colesterolului, exercițiile fizice, menținerea unei greutăți sănătoase, gestionarea zahărului din sânge, renunțarea la fumat și utilizarea eficientă a medicamentelor.

Pentru mai multe despre carte, vizitați www.expertheartguide.com

GHIDUL DE EXPERȚI *PENTRU* BĂTÂREA BOLILOR DE INIMA

Krumholz chose these seven strategies based on national guidelines and his expertise in evaluating the quality of heart disease care. A prolific researcher himself, he has helped set national standards for cardiovascular care for organizations ranging from the American College of Cardiology to the Department of Defense. Based on the published evidence, his book describes approaches that work (such as taking beta-blockers after a heart attack or controlling cholesterol with statins), those that probably help (eating fish regularly), those of uncertain value (taking vitamins) and those that have proven harmful (hormone replacement therapy for women).

A grant from the John A. Hartford Foundation in New York allowed Krumholz to hire a researcher—Susan Cheng, M.D., then a medical student at McMaster University in Ontario, now a resident in internal medicine at Johns Hopkins. Krumholz and Cheng field-tested the book: they sent about 100 copies to relatives, friends, friends of friends with heart disease and patients, asking them to circle sections that were confusing and to pencil in questions.

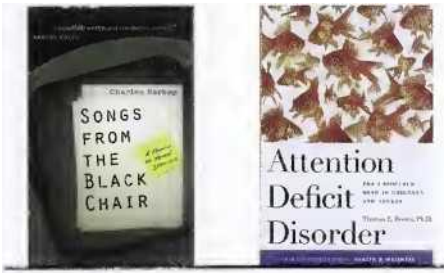
"We said, 'Write all over this. It won't hurt our feelings.' " Their approach seems to have worked; a critic for *Kirkus Reviews* writes that "Dr. Krumholz has a gift for translating jargon into clear, accessible language that the concerned reader can easily absorb."

Writing for a general audience was a departure for Krumholz. He has clinical responsibilities one day each week, and as director of the Robert Wood Johnson Clinical Scholars Program at Yale, he spends a lot of his time guiding postdoctoral fellows in the program as they do research on improving clinical care and population health. His own research appears in 40 to 50 articles annually. But he called those papers "just a means to an end."

"At the end of the day, it's not about the number of publications but about whether people can benefit from the work we've done. The book is a tool to help promote that."

— *Cathy Shufro*

Bookshelf is a column focusing on matters related to books and authors at the School of Medicine. Send ideas to Cathy Shufro at cathy. shufro @ yale. edu.



Tehnologia la scară nanometrică în sistemele biologice de Ralph S. Greco, MD '68, HS '73, et al. (CRC Press) Această carte prezintă cele mai recente informații despre interfața dintre nanotehnologie și biologie, examinând principiile care stau la baza aplicării nanotehnologiei la cercetarea științifică de bază, cercetarea aplicată și practica clinică.

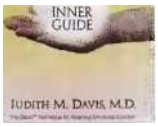
Songs From the Black Chair: A Memoir of Mental Interiors de Charles Barber, MHA, asociat al Programului Yale pentru Recuperare și Sănătate Comunitară (University of Nebraska Press) În relatarea sa despre lucrul cu pacienți bolnavi mintal fără adăpost din New York, Barber își povestește despre închisoare, SIDA, heroină, crack și abuz sexual și despre vocile care îi afectează.

Meseria psihoterapiei psihodinamice
de Angelica Kaner, PH.D., PROFESOR asistent clinic în psihiatrie , și Ernst Prelinger, PH.D., profesor clinic de psihologie și psihiatrie (Jason Aronson) Vignetele clinice ilustrează fundamentele - teoriei și tehnicii psihodinamice, abordând întrebări precum: Ce este psihoterapia? Cât timp va dura? Cum se întâmplă schimbarea?

Cercetarea sistemelor informaționale: teorie relevantă și practică informată editată de Bonnie Kaplan, PH.D., lector în anestezie (informatică medicală), și colab. (Springer) Acest volum este organizat în șapte secțiuni, cu 33 de lucrări de cercetare complete care oferă recenzii asupra disciplinei Sisteme informaționale (IS). Include , de asemenea, lucrări care prezintă studii interpretative critice, cercetare-acțiune, perspective teoretice privind cercetarea SI și metodele și politicile dezvoltării SI.

EMOȚIONAL CONFORT

CADOUUL TĂU



Tulburarea cu deficit de atenție: mintea neconcentrată la copii și adulți
de Thomas E. Brown, PH.D., profesor clinic asistent de psihiatrie (Yale University Press) Bazându-se pe descoperirile recente în neuroștiință și pe o varietate de istorice de caz din propria sa practică clinică, Brown definește tulburarea de deficit de atenție, descrie cum să o recunoască la oameni de diferite vârste și discută cum poate fi cel mai bine tratată.

Îngrijirea inimii pentru viață: Cum să dezvoltați programul personal pe termen lung care funcționează cel mai bine pentru dvs. de Barry L. Zaret, MD, profesor de medicină Robert W. Berliner și profesor de radiologie , și Genell Subak-Sharpe, MS (Yale University Press) . Apoi, ei ghidează cititorii prin procesul de evaluare a variabilelor personale pentru a dezvolta un program individual de tratament și stil de viață.

Confort emoțional:
The Gift of Your Inner Guide de Judith M. Davis, MD '63 (Wilder Press) Această carte oferă o tehnică auto-hipnotică pentru atingerea confortului emoțional . Potrivit lui Davis, tehnica îi ajută pe practicieni să rezolve dificultățile cronice și să gestioneze altele noi care pot apărea.

Multiple Sclerosis as a Neuronal Disease
by Stephen G. Waxman, PH.D., M.D., professor of neurology, pharmacology and neurobiology (Elsevier Academic Press) This illustrated book brings together the latest information from clinical, pathological, imaging, molecular and pharmacological realms to explore the neurobiology of multiple sclerosis.

One Nation Under Therapy: How the Helping Culture Is Eroding Self-Reliance
by Sally L. Satel, M.D., HS '88, lecturer in psychiatry, and Christina Hoff Sommers (St. Martin's Press) The authors believe that talking about problems is no substitute for confronting them.They argue that "therapism" and the "trauma industry" have begun to undermine the self-reliance and fortitude that Americans have traditionally valued.

Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual 2005
by Edward Chu, M.D., professor of medicine (oncology) and pharmacology, and Vincent T. DeVita Jr., M.D., ns '66, the Amy and Joseph Perella Professor of Medicine (Jones and Bartlett Publishers) Completely revised for 2005, this handbook is a guide to all aspects of cancer chemotherapy, including a catalog of over 100 drugs commonly used in cancer treatment.

Bone Regeneration and Repair: Biology and Clinical Applications
edited by Jay R. Lieberman, M.D., and Gary E. Friedlaender, M.D., HS '74, the Wayne O. Southwick Professor of Orthopaedics and Rehabilitation (Humana Press) This collection of articles by leading orthopaedic and craniofacial surgeons and researchers reviews the biology of bone formation and repair and the basic science of autologous bone graft, allograft, bone substitutes and growth factors, and explores the clinical application of this knowledge to patients with bone repair problems.

The Cadaver's Ball: A Novel of Revenge
by Charles Atkins, M.D., lecturer in psychiatry (St. Martin's Minotaur) Atkins creates characters with a range of motivations in this psychological thriller of the lives and loves of three medical school friends.

The Lobotomist: A Maverick Medical Genius and His Tragic Quest to Rid the World of Mental Illness
by Jack El-Hai (Wiley Publishers) In the early 1940s, lobotomy was the last resort in an attempt to relieve intractable psychiatric symptoms. This type of surgery was first performed in the United States in 1936 by neurologist Walter J. Freeman, M.D., who received his undergraduate degree from Yale in 1916, and neurosurgeon James W. Watts, M.D.—who helped pave the way for psychosurgery by conducting research on chimps at the Laboratory of Primate Physiology at Yale. The practice, now discredited, continued for more than 40 years.

The descriptions above are based on information from the publishers.

SEND NOTICES OF NEW BOOKS TO
Cheryl Violante, *Yale Medicine,* P.O. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, or via e-mail to cheryl.violante@yale.edu

Bibliotecarii personali îi ajută pe studenți să navigheze în cercetare

Studentul în anul doi la medicină, Kurtland Ma, s-a lovit de o problemă în timp ce făcea cercetări vara trecută în Hong Kong: nu a putut descărca un articol despre terapiile alternative PENTRU HIV pe care le găsise online. Din fericire, mama a avut pe cineva la care să apeleze — „bibliotecarul personal" la 8.000 de mile depărtare, în New Haven.

Acel bibliotecar a fost Lynn H. Sette, MLS, un bibliotecar de referință și unul dintre cei 10 bibliotecari de la Biblioteca Medicală Cushing/Whitney, împreună cu studenți la medicină, în programul Physician Associate și în programul combinat în științe biologice și biomedicale. Așa cum Sette se prezentase lui Ma în timpul orientării sale la școala medicală, fiecare dintre bibliotecarii personali întâlnește noi studenți pe măsură ce sosesc, stabilind parteneriate bibliotecar-student.

Când mama a căutat ajutor de la Sette prin e-mail în iulie, i-a trimis articolul de care avea nevoie. În mod normal, spuse Ma, se descurcă bine pe cont propriu. „Am făcut atât de multe căutări PubMed/Ovid în trecut, iar site-ul web este atât de bun încât nu simt că am nevoie de atât de mult ajutor – a avea un bibliotecar personal pare mai degrabă un lux", a scris Ma prin e-mail din Hong Kong. „Evident că nu mă așteptam să-i cer ajutorul de aici, în Hong Kong, dar acum încep să-mi dau seama că este foarte util să o am."

Bibliotecarul serviciilor de educație Jan Glover, MLS, care a ajutat la crearea programului în urmă cu nouă ani, a spus că studenții apelează adesea la bibliotecarii lor atunci când încep rotațiile clinice din al treilea an. Ei solicită îndrumări – în persoană sau prin e-mail – atunci când caută „ informația perfectă pentru a răspunde la o întrebare clinică". Elevii solicită, de asemenea, ajutor cu probleme tehnice, cum ar fi descărcarea unei baze de date de medicamente pe un asistent digital personal.

Cele mai frecvente întrebări sunt despre căutări complicate în literatură. În cursul anului trecut, studenta de medicină în anul trei, Argo P. Caminis, a estimat că i-a cerut sfaturi lui Glover de două sau trei ori pe săptămână, în timp ce făcea cercetări pentru două articole de jurnal despre comportamentul sexual al adolescenților. Glover i-a arătat lui Caminis cum să evite să fie inundat de mii de citate pe un subiect larg.

„Primeam o mulțime de hit-uri. Ea m-a ajutat să-l concentrez pe tipurile de reviste la care mă uitam: dacă au fost revizuite de colegi, căutând articole de revizuire a literaturii, limitând căutarea la articole recente sau relevante. Ea m-a învățat principii de cercetare pe care cred că au fost util să le învăț de la începutul școlii de medicină", a spus Caminis, care a fost co-autor la un articol publicat în primăvara trecută și care va fi autorul principal într-o secundă. „Este o modalitate bună de a ajunge la studenți."

— *Cathy Shufro*

În circulație este o coloană care se concentrează pe activitățile de la Biblioteca Medicală Cushing/Whitney. Trimite idei lui Cathy Shufro la cathy.shufro@yale.edu .

DOUGLAS MELTON

În dezbaterea celulelor stem, puneți întrebarea corectă

Dezbaterea împletită care leagă avortul de cercetarea celulelor stem embrionare s-a învârtit în jurul unei întrebări greșite, a spus Douglas A. Melton, PH.D., co-director al Institutului de celule stem de la Harvard. „V-ar sugera", a spus el în discursul său de referință la reuniunea anuală din mai a Asociațiilor Bibliotecii Medicale Cushing/Whitney, „că întrebarea adevărată este întrebarea când viața începe greșit. începe capota? "

Un spermatozoid și un ovul sunt deja în viață înainte de a se întâlni, a spus Melton, făcând noțiunea de început de viață o chestiune arbitrară de timp. Când apare personalitatea? „Aceasta este o întrebare metafizică la care toată lumea ar trebui să se gândească."

Valorificarea plasticității celulelor stem și inducerea diferențierii lor într-un țesut dorit este la câțiva ani distanță, a spus Melton, dar la îndemână. „Prevăd că secolul 21 va fi un secol nu despre gene și ADN, ci despre celule și cercetarea celulelor stem... Genele nu sunt unitatea vieții. Celulele sunt unitatea vieții."

— *John Curtis*

PHILLIP SHARP

Un nou rol pentru ARN **ca moleculă de reglare**

În ultimii câțiva ani, oamenii de știință au fost surprinși de mici secvențe de nucleotide, microARN și siARN (ARN INTERFERENȚE MICI), care par să joace un rol atât în suprimarea, cât și în promovarea - cancerului. „Suntem într-o tranziție în înțelegerea ARN ", a spus Phillip A. Sharp, DOCTORAT, profesor laureat al Institutului de Tehnologie din Massachusetts. Este o moleculă reglatoare."

Aceste ARN MICI sunt secvențe dublu catenare de aproximativ 22 de nucleotide care acționează prin perturbarea ARN mesager . Potrivit lui Sharp, ele reglează până la o cincime din genele umane, o funcție considerată cândva a fi provincia exclusivă a proteinelor. „ Catenul dublu este cheia de semnătură care transformă ARN într-o moleculă de reglementare", a spus Sharp în iunie, în timp ce susținea prelegerea Adelberg sponsorizată de Departamentul de Genetică.

Acest rol de reglementare ar putea avea valoare terapeutică dacă poate fi valorificat pentru a opri genele mutante care cauzează boli. „Marea problemă cu utilizarea siRNA-urilor este cum să le introduci în celulă", a spus Sharp. „Acea problemă de livrare se află între faptul că aceasta este o platformă foarte largă pentru terapie și locul în care ne aflăm acum."

— *JC*

GLORIA STEINEM Cercetare care face femeile vizibile

Analizând o sală de bal plină de la Hotelul Omni din New Haven, în care femeile erau reprezentate în mod disproporționat și divers, renumita autoare și activistă feministă Gloria Steinem a remarcat schimbările de când a vorbit pentru prima dată la Yale, în zorii mișcării femeilor din anii 1960. „Expresia *specifică genului* s-ar fi putut aplica întregului oraș Yale", a spus Steinem în aprilie. „Și *Cod and Man* la Yale a devenit cel puțin *Dumnezeu și Oameni.* Există diferențe rasiale și etnice și economice glorioase și diversitate și bogăție. Deci vremurile s-au schimbat cu adevărat."

Vorbind la un eveniment de gală în care a primit un premiu Women of Vision de la Women's Health Research de la Yale (WHRY), Steinem a lăudat munca lui WHRY, care sprijină cercetarea asupra factorilor specifici sexului în sănătate și boală. „Întrebările lor într-un moment în care cele mai multe răspunsuri vechi guvernează vârful sunt cu adevărat foarte, foarte cruciale", a spus ea. „Cercetarea solidă care se desfășoară face vizibilă jumătatea feminină a lumii și este în mod clar ceva de care toți avem cu disperare nevoie în acest moment."

— *Peter Farley*

JOSHUA STEINERMAN

Fuggedaboutit! Amnezie globală tranzitorie

Un bărbat în vârstă de 62 de ani a condus un cor printr-o repetiție și un spectacol impecabil, dar până la sfârșitul zilei nu și-a amintit niciunul dintre evenimentele zilei.

El se confrunta cu amnezie globală tranzitorie (TGA), o boală despre care se credea până în anii 1950 ca fiind produsul isteriei sau al simulației, a spus Joshua R. Steinerman, MD, rezident senior în neurologie, care a descris tulburarea la rundele mari de neuroștiință clinică din iunie.

Medicii știu acum ce declanșează TGA, fără să știe ce o cauzează. Factorii declanșatori includ înotul în apă rece, actul sexual, un eveniment emoțional, stres și efort. „Istoria și evenimentele proximale care duc la episod sunt cruciale ", a spus Steinerman.

Episoadele durează de obicei patru până la șase ore. Suferinții – de obicei persoane cu vârste cuprinse între 50 și 79 de ani – știu că ceva nu este în regulă, dar nu își amintesc răspunsurile la întrebările pe care le pun în timp ce încearcă să se orienteze.

De-a lungul anilor, au fost propuse mai multe teorii despre cauzele TGA. „Nimeni nu este pe deplin satisfăcător", a spus Steiner. „Marii gânditori care au propus mecanisme și-au acoperit întotdeauna pariurile." — *JC*

From the Middle East, in the Middle Ages

An exhibit at the Sterling Memorial Library highlights the contributions to medicine of Muslim physicians.

By Jennifer Kaylin

CLENDENING LIBRARY PORTRAIT COLLECTION

Când ne cazăm într-un spital, ne ducem copiii la medic pediatru sau ne supunem unei intervenții chirurgicale, este posibil să beneficiem de munca medicilor și savanților musulmani medievali.

„Contribuțiile musulmanilor la medicina și farmacologia medievală”, o expoziție de manuscrise din colecția de istoric medical de la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney, a fost expusă în coridorul de expoziție al Bibliotecii Memoriale Sterling până în septembrie. Expoziția, a spus Simon Samoeil, curatorul colecției Sterling Near East, a fost concepută pentru a „oferi o perspectivă pozitivă” asupra contribuțiilor importante aduse de musulmanii medievali într-o perioadă de tensiuni mari între națiunea noastră și zonele lumii musulmane.

În secolul al VII-lea, când imperii precum cele ale grecilor, perșilor și romanilor au căzut sub domeniul arab, noul imperiu islamic a moștenit multe discipline academice, inclusiv domeniile în curs de dezvoltare ale medicinei și farmacologiei. Recunoscând importanța lor, liderii islamici au avut lucrări din alte limbi traduse în arabă, astfel încât cercetarea și studiul să poată continua.

Expoziția include câteva exemple remarcabile ale acestor texte timpurii, inclusiv un tratat persan ilustrat despre anatomia umană, cu șase pagini de desene detaliate. Există, de asemenea, o carte de anatomie umană care a fost tradusă din greacă în arabă de savantul și medicul Avicenna din secolul al X-lea. „Manualul său a fost folosit în Occident până la mijlocul secolului al XX-lea”, a spus Samoeil.

Alte artefacte din expoziție includ un dicționar medical și o carte care conține 31 de capitole de informații practice despre igienă, actul sexual și alte subiecte. Aceste traduceri arabe ale savantului grecesc au dus la traduceri ulterioare în latină, spune Samoeil, deschizând calea pentru ca cunoștințele grecești să devină accesibile oamenilor de știință și savanților Renașterii.

Pe lângă aceste traduceri importante, musulmanii au introdus noi domenii de cercetare medicală și practică clinică, inclusiv ginecologia, embriologia și un accent pe îngrijirea mamelor și copiilor. Samoeil a spus că musulmanii medievali au văzut valoarea mai mare în protejarea sănătății femeilor. „Femeile sunt mamele bărbaților", el spuse. „Dacă imperiul arab avea să înflorească , femeile trebuiau să fie sănătoase."

Arabii timpurii au contribuit, de asemenea, la diagnosticarea, tratamentul și prevenirea bolilor precum variola și rujeola, iar medicii musulmani au fost primii care au încorporat chirurgia, apoi o disciplină separată, în studiul medicinei și i-au dezvoltat practica și tehnicile.

Poate cea mai concretă moștenire este structura spitalelor de astăzi, care urmează modelul spitalelor islamice din secolul al IX-lea. Aceste centre de îngrijire medicală timpurie au avut politici de admitere deschise pentru pacienții din toate mediile economice, indiferent de sex, religie sau etnie. Acestea erau conduse de un personal administrativ numeros și organizate în secții în funcție de sex și natura bolii. În plus, spitalele islamice timpurii au fost pionieri în ideea de a avea farmacii la fața locului și programe de formare pentru studenți pentru a obține experiență practică sub îndrumarea unui medic.

Samoeil a spus că expoziția a atras un răspuns favorabil din partea comunității din Yale și a vizitatorilor. „Zilele trecute, am auzit trei turiști", a spus el. „Unul i-a strigat pe altul: „Vino să te uiți la asta. Este uimitor.
„Nu știam că arabii și musulmanii au făcut toate astea". "

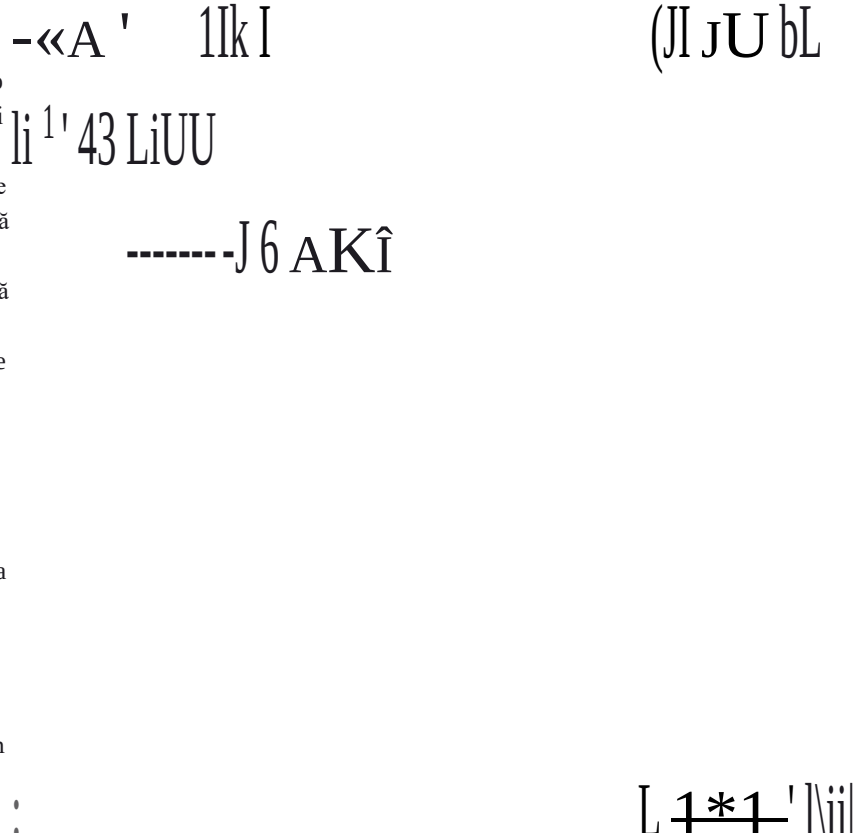
Scopul său în organizarea expoziției, a spus el, a fost să creeze conexiuni între trecut și prezent. „Este important să faci asta", a spus el. „Când ne uităm la materiale și manuscrise moderne , este important să înțelegem cum am ajuns acolo, să vedem legătura cu ceea ce a apărut înainte."

Jennifer Kaylin este un editor colaborator al *Medicina Yale.*

SUS Opus Manuscrisul persan *Farah namah din secolul al XI-lea* era cunoscut și sub numele de *Ajayib al-dunya (Minunile lumii).* Ilustrații multicolore cu animale, păsări, plante, pietre și oameni împodobesc textul.

JOS OPUS Savantul și medicul Avicenna din secolul al XI-lea a scris un text medical care a fost folosit până la mijlocul secolului al XX-lea.

JOS Kitab *al-Hawi,* despre care se crede că a fost scris în secolul al IX-lea sau al X-lea, era încă în uz în anii 1600, când șahul Iranului a ordonat să fie copiat pentru medicul său șef. Pagina de mai jos descrie structura creierului, precum și afecțiunile care îl afectează.



În ianuarie 2004, Johnnie Yates, MD **'95, sa angajat ca medic într-o clinică internaţională din Kathmandu, capitala Nepalului. Postarea i-a oferit lui Yates o șansă de a-și urmări interesele în medicina de călătorie și, așa cum povestește el în articolul care urmează, o zi obișnuită din viața lui a oferit informații despre medicina din Nepal.**

LETTER FROM KATHMANDU

Article and photographs by
Johnnie Yates, M.D. '95

Opus Pe drumul către tabăra de bază a celui mai înalt vârf din lume.

MAI JOS În timpul celor 18 luni petrecute în Nepal, absolventul școlii de medicină Johnnie Yates a făcut excursii frecvente în locații montane, cum ar fi Poon Hill din Annapurna Himalaya.

Ploaia începe nevinovat cu stropi împrăștiați – avertizând suficient pentru ca vânzătorii ambulanți să-și acopere marfa și pietonii să caute adăpost. Cerul se întunecă și începe ploaia. Ploaia care bate pe acoperiș poate face o conversație telefonică aproape imposibilă. Și apoi se oprește. „Trebuie să fie începutul - musonului”, presupun, dar înțeleg că iunie este prea devreme. Odată ce sezonul musonilor (iulie până în septembrie) începe cu adevărat, ploaia devine o întâmplare zilnică și oferă alinare de căldură și umiditate.

Ploile premonzonice anunță sfârșitul sezonului de drumeții de primăvară, iar munca la Centrul de medicină de călătorie a clinicii CIWEC din Kathmandu, Nepal, încetinește. CIWEC înseamnă Canadian International Water and Energy Consultants, organizația neguvernamentală (ONG) care a înființat clinica în 1982. De atunci, a devenit un centru independent cu trei medici (un internist nepalez pregătit în SUA, care este și directorul medical și DOI medici americani). CIWEC este renumit la nivel internațional pentru standardul său occidental de îngrijire și pentru cercetările sale privind problemele de sănătate ale străinilor. Majoritatea pacienților sunt diplomați, personal de la agențiile de dezvoltare și ONG-URI, lucrători umanitari, voluntari și turiști. În perioadele aglomerate, sala de așteptare seamănă cu o mini-ONU, cu diplomați britanici, călugări tibetani, rucsaci israelieni și părinți americani și copiii lor nepalezi proaspăt adoptați așteaptă consultații. La clinică vin și trekkerii și alpiniștii doborâți de răul de altitudine.

Nu mi-am imaginat niciodată să trăiesc în Nepal, o țară fără ieșire la mare între India și China. Pe lângă citirea lui Jon Kraksuer , *Into Thin Air*, despre 1996 Dezastrul de alpinism pe Mt.

Everest sau ascultând versiunea lui Bob Seger din „Kathmandu”, nu m-am gândit niciodată la locul respectiv. Am absolvit facultatea de medicină în 1995, am terminat un rezidențiat în medicină de familie la Spitalul Middlesex din Connecticut și locuiam în Hawaii când am primit oferta neașteptată de a lucra la CIWEC. Făcusem cursuri opționale la facultatea de medicină și lucrasem de voluntariat în străinătate, dar întotdeauna am preferat tropicele munților. Cu toate acestea, oportunitatea mi-a permis să-mi urmăresc interesul pentru medicina călătoriilor cu normă întreagă. Așa că, în ianuarie 2004, mi-am împachetat cămășile „aloha”, mi-am șters de praf hainele de vreme rece și m-am mutat în Nepal.

Puțin mai mic decât New England, Nepal are o populație de aproximativ 25 de milioane, cu peste 1,5 milioane de oameni care trăiesc în Kathmandu. Este cel mai bine cunoscut ca adăpostul Muntelui Everest, la 29.035 de metri *, cel mai înalt munte din lume , dar tropicile sale de câmpie oferă șansa de a merge în safari în căutarea rinocerilor și tigrilor. Ultima parte a sezonului uscat (februarie până în mai) este o perioadă populară pentru a vizita țara, în special pentru drumeții și alpiniști.

În acea zi ploioasă din iunie, primul meu pacient a fost Shyam, un băiat nepalez în vârstă de 472 de ani, adoptat cu o săptămână mai devreme de un cuplu italienesc. Obrajii i s-au umflat și dureroși în ultimele zile și a refuzat să mănânce.

Trekkers fac drumeții la umbra Muntelui Ama
Dablam, un vârf de 6.856 de metri în regiunea Khumbu din Nepal, de-a lungul unui traseu popular către tabăra de bază Mt. Everest.

Ambele glande parotide (glande salivare sub urechi) erau umflate și sensibile și era ușor deshidratat . Avea, de asemenea, scabie și o infecție a scalpului, afecțiuni prezente la aproape toți copiii pe care îi văd din orfelinate. Noii părinți ai lui Shyam au spus că orfelinatul nu are nicio dovadă de vaccinare, crescând astfel suspiciunea mea clinică de oreion.

Pentru o țară în care povara bolilor infecțioase este mare, capacitățile de diagnosticare pot fi limitate în mod jalnic . Deși unele tehnologii medicale au ajuns în Nepal, aceasta nu înseamnă că un sistem modern de asistență medicală a venit odată cu ea. Într-o noapte a trebuit să fac o tomografie a unui pacient cu febră, convulsii și delir (diagnosticat în cele din urmă ca encefalopatie datorată febrei tifoide). După un CT inițial fără contrast la spitalul universitar, medicul radiolog m-a întrebat dacă vreau unul cu contrast, care să evidențieze un abces. După răspunsul meu afirmativ, el a mâzgălit pe o bucată de hârtie. Simțindu-mi confuzia, mi-a explicat că va trebui să duc biletul la farmacie din stradă, să cumpăr agentul de contrast și să-l aduc înapoi pentru a-l administra.

Shyam era stoic, chiar dacă a fost introdus un IV pentru a asigura hidratarea. M-am întrebat ce îi trecea prin minte. Își petrecuse cea mai mare parte a vieții sale într-un orfelinat înainte de a fi luat de un - cuplu prietenos pentru străini pe care nu-l putea înțelege. Și-a dat seama că într-o săptămână el

Pacientul a ieșit din baie cu un oftat s-ar urca pentru prima dată într-un avion și ar zbura la noua lui casă din Italia?

După ce am terminat de îngrijit lui Shyam, am chemat următorul pacient. Nu a fost niciun răspuns din sala de așteptare. La CIWEC, asta înseamnă că pacientul este în baie. Boala diareică reprezintă o treime din ceea ce vedem, iar incidența crește între mai și iulie. Indiferent de cât de atent este cineva, agenții patogeni care provoacă diareea sunt imposibil de evitat – mi-am dat seama după ce am fost lovit de cinci ori în primele două luni în Nepal.

Bacteriile sunt responsabile pentru cea mai mare parte a diareei în rândul străinilor din Nepal. Cu toate acestea, sea sonul premusonului introduce parazitul sezonier *Cyclospora cayetanensis,* care provoacă ciclosporiaza, o boală diareică debilitantă caracterizată prin oboseală accentuată și anorexie și identificată pentru prima dată în Nepal în 1989 de către un tehnician de laborator CIWEC . mare și a povestit cum a avut diaree intermitentă timp de două săptămâni. De fiecare dată când credea că își revine, diareea se întoarce. Nu avea energie sau poftă de mâncare și slăbea. Examenul scaunului a confirmat *Cyclospora.* A fost tratat cu trimetoprim/sulfametoxazol și a fost asigurat că apetitul i se va îmbunătăți în câteva zile. Netratată, ciclosporiaza este autolimitată, dar poate dura până la câteva săptămâni.

După prânz, domnul Sherpa, un nepalez de 40 de ani, a avut patru zile de febră și dureri de cap. Simptomele sale pun tifosul în fruntea listei posibilelor diagnostice. Cu toate acestea, Sherpa se întorsese recent din Occident

Swayambhunath, un centru de gândire budistă pe un deal cu vedere la Kathmandu, este cunoscut și sub numele de „templul maimuțelor”, din cauza maimuțelor sălbatice care trăiesc în apropiere.

Regiunea Bengal din India, o zonă endemică pentru malarie. Un frotiu de sânge a evidențiat malarie severă *cu Plasmodium falciparum* , cea mai periculoasă dintre cele patru forme ale bolii. Am început un IV, i-am administrat un antimalaric și l-am transferat la spital pentru o monitorizare mai atentă. În Kathmandu se poate pierde timp prețios în așteptarea unei ambulanțe, așa că Sherpa a fost trimis la spital prin cel mai rapid mijloc disponibil – un taxi.

După cum s-a dovedit, călătoria lui Sherpa la spital a fost oprită de demonstrații politice în stradă. Ceea ce ar fi trebuit să fie o călătorie de 15 minute a durat aproape o oră. Nepalul a devenit din ce în ce mai afectat de probleme politice : o insurgență maoistă veche de opt ani și o blocada maoistă a văii Kathmandu în august 2004 au făcut titluri internaționale. Partidele politice care cer reîntoarcerea la un guvern ales democratic (dizolvat de rege în 2002) organizează frecvent demonstrații și cheamă la greve. Pe lângă întârzierea transportului pacienților, protestele pot afecta în mod direct și sănătatea unui pacient – într-o ocazie poliția a aruncat cu gaze lacrimogene într-un spital pentru că agitatorii politici au fugit acolo.

Mai târziu, după-amiaza, a venit un apel frenetic de la doamna Paddington, al cărei soț lucra pentru o agenție britanică de dezvoltare. Fiica ei, Daisy, în vârstă de 4 ani, înfipsese o mărgele adânc în tril-ul drept. Daisy era mai preocupată de jucăriile din sala de așteptare decât de agitația pe care o provocase acțiunea ei. După câteva încercări nereușite de suflare a mărgelei (prin ciupirea narii opuse și expirarea în gura copilului, sarcină atribuită mamei lui Daisy), am folosit forceps pentru a recupera o *fasole*, mai degrabă decât o mărgele. Mama habar n-avea de unde provine fasolea, iar Daisy a negat că și-a băgat ceva în nas. După o mustrare de la mama și un autocolant de la asistentă, ea a sărit cu bucurie din clinică. Apoi m-am îndreptat spre casă pe bicicletă.

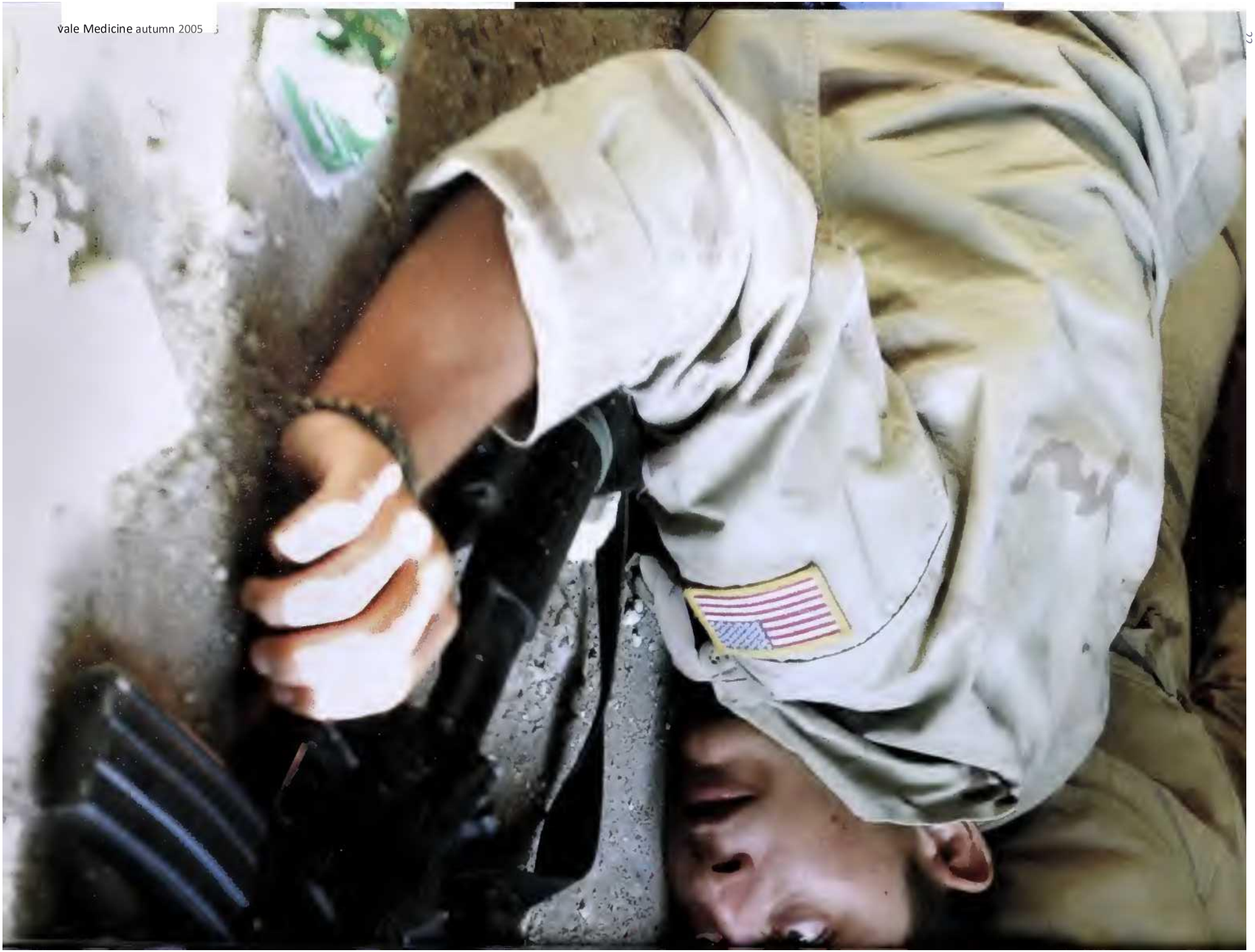
Îmi ia aproximativ 15 minute până acasă. Locuiesc într-un cartier rezidențial liniștit, la câteva străzi de reședința premierului. În rarele zile în care aerul este nepoluat și cerul este limpede, pot vedea Himalaya de la etajul doi al casei mele. Traficul din Kathmandu este o încurcătură de biciclete, motociclete, tempo (transport local pe trei roți), mașini și autobuze, toate negociind străzile aglomerate. Vehiculele viră și se opresc fără avertisment pentru a evita pietonii ignoranți, gropile ca un crater și vacile sacre (la propriu – Nepalul este o țară predominant hindusă). Traficul haotic combinat cu poluarea nocivă îmi testează frecvent răbdarea și, într-o zi, m-am trezit să râd după ce mi-am dat seama că am „furie rutieră” din cauza mersului cu bicicleta.

Când am ajuns în pragul ușii mele, a sunat telefonul. Un voluntar britanic a sunat pentru a spune că a fost atacată de mai multe maimuțe în timp ce mergea lângă un templu. Atacul a fost neprovocat și, interesant, cei doi prieteni ai femeii au fost nederanjați. Avea mai multe - zgârieturi pe picioare și îi era frică să ia rabie. Rabia este endemică în Nepal, iar maimuțele sunt potențiale rezervoare. Deoarece nu fusese imunizată, ea a avut nevoie de globule imunitare împotriva rabiei umane, împreună cu o serie de cinci vaccinări timp de patru săptămâni.

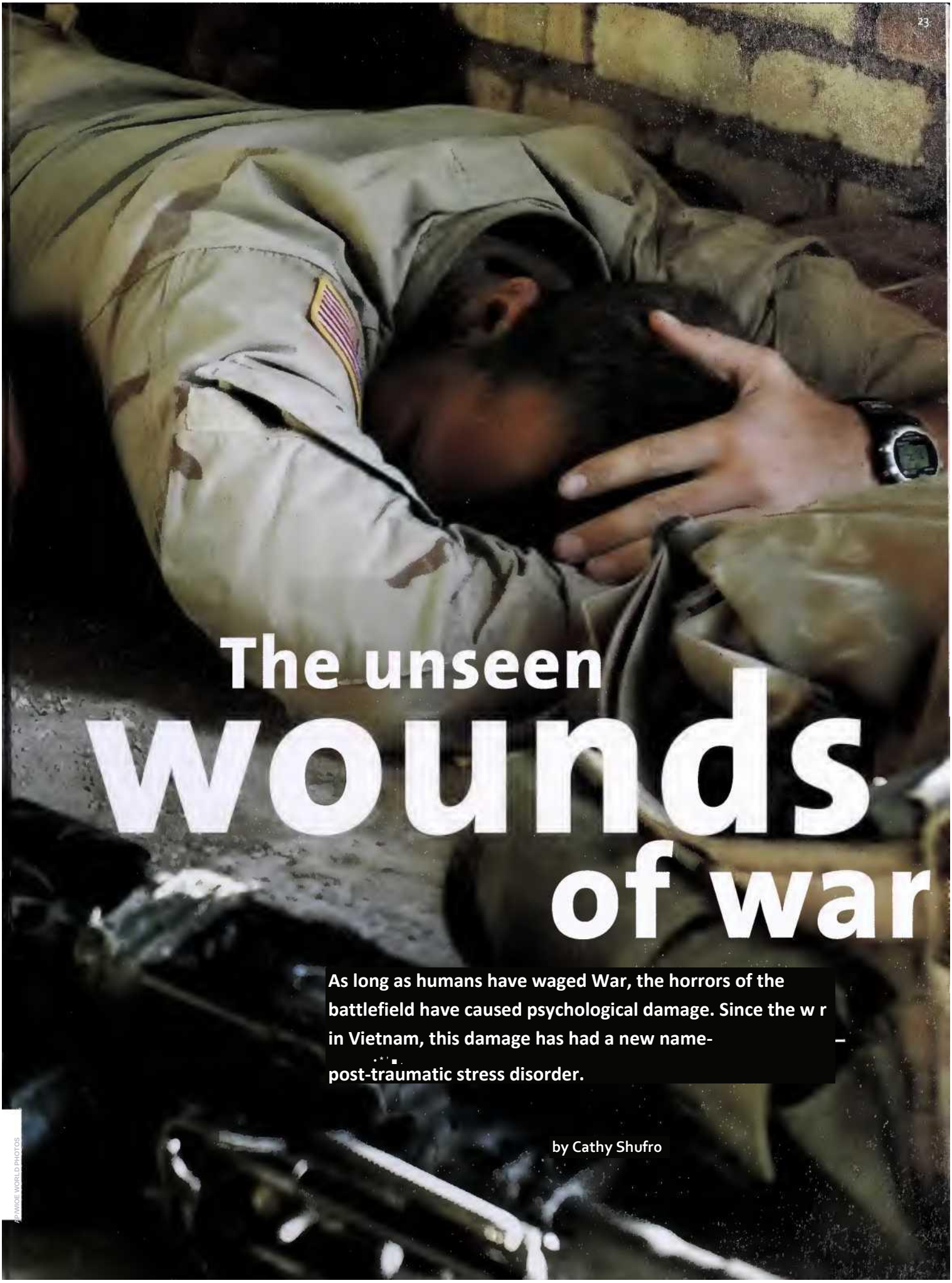
„Nu o zi obișnuită înapoi acasă”, am gândit eu. Totuși, în timp ce mă gândeam la ceea ce văzusem în acea zi, ceva mă deranja. Majoritatea problemelor puteau fi prevenite – oreionul este rară în Statele Unite datorită imunizărilor de rutină; o sanitație mai bună și o aprovizionare

sigură cu apă ar preveni o mare parte a diareei din Nepal; Sherpa nu ar fi contractat malarie dacă ar fi luat profilaxie; iar riscul voluntarului de rabie și anxietatea ei cu privire la aceasta ar fi fost atenuate dacă ar fi fost vaccinată înainte de a veni în Nepal. Cât despre fasolea din nas... ei bine, am văzut asta acasă și presupun că nu există nicio modalitate de a reduce curiozitatea unui copil ,

Johnnie Yates, MD '95, a ocupat recent un post la Kaiser Permanente la o clinică din Oahu.



Un soldat își acoperă capul în timp ce altul rămâne alert în timpul unei bătălii din august 2004 cu milițiile șiite din orașul sfânt Najaf.



The unseen wounds of war

As long as humans have waged War, the horrors of the battlefield have caused psychological damage. Since the w r in Vietnam, this damage has had a new name- post-traumatic stress disorder.

by Cathy Shufro

ANNOE WORLD PHOTOS

stând în jurul mesei de conferință din plastic laminat pare uzat și obosit. Aspectul lor obosit de lume provine din decenii în care, printre ei, au împușcat heroină, au fumat și au băut prea mult, au pierdut ani de închisoare, s-au bătut, au jucat, au divorțat și au fost transportați de la o slujbă la alta. Toți au luptat în Vietnam și, peste 30 de ani mai târziu, pe măsură ce intră la sfârșitul anilor 50 și începutul anilor 60, ei încă plătesc prețul.

Cu excepția lui Luke. Fostul marin are doar 24 de ani, 18 luni înapoi din Irak și arată bine. Blond, în formă și chipeș, ar 11 but one of the 12 veterans putea modela pentru un poster de recrutare. Dar s-a alăturat celorlalți veterani într-o sală de întâlnire United Way din Meriden, Connecticut, pentru că și el îl doare. Dacă cineva țipă la el, va țipa înapoi, sau mai rău. Dacă cineva intră în dormitorul lui, va simți mirosul extraterestru câteva ore mai târziu. Dacă cineva îl atinge când doarme, va ataca. Furtunile îl sperie. În lunile după întoarcerea din război, a mers în baruri, s-a îmbătat și s-a certat cu străini aproape în fiecare zi.

Luke oferă un sentiment de scop pentru ceilalți veterinari. Îndrumați de un asistent social în vârstă de 57 de ani și veteran din Vietnam James J. Gavin, MSW, bărbații în vârstă vorbesc despre propriile lor probleme la cafea și gogoși în această dimineață. Toți, inclusiv asistentul social, au fost diagnosticați cu tulburare de stres post- traumatic (PTSD). Pentru acești bărbați, - adaptările psihologice și fiziologice care i-au ajutat să supraviețuiască războiului au persistat acasă. Veteranii traumatizați de război – sau persoanele suferinde de un eveniment în care se tem de moarte sau de un rău mare pentru ei înșiși sau pentru alții – suferă de PTSP dacă îndeplinesc trei criterii: reexperimentare, hiperexcitare și evitare. Adică, persoanele cu tulburare revin fără să vrea evenimentele traumatice în flashback-uri sau coșmaruri; sunt hipervigilenți, se simt iritabili în legătură cu frustrările banale, scanează în mod constant o cameră sau o stradă pentru pericol, părând că dorm cu un ochi deschis; și se retrag din viață și din relații pentru că se simt amorțiți emoțional sau pentru că speră să evite situațiile care declanșează amintiri proaste.

Gavin i-a ajutat pe veteranii din Vietnam de la masă să înțeleagă, după toți acești ani, că nu și-au încurcat viața pur și simplu pentru că au amintiri proaste despre Vietnam, ci mai degrabă pentru că creierul lor a fost schimbat de război. Schimbările care i-au ajutat să supraviețuiască Vietnamului au făcut din viața lor acasă un fel de purgatoriu, de la culoarele Stop & Shop până la masa de cină a familiei. Bărbații au avut, în general, decenii să-și dea seama că aveau PTSD.

Gavin a recunoscut că Luke a avut PT la scurt timp după ce Luke a venit acasă în iulie 2003, după cinci luni în Irak. S-au întâlnit când Luke a trecut la Centrul Veterinist din West Haven, Connecticut, un centru comunitar sponsorizat de Departamentul Afacerilor Veteranilor (VA), pentru a întreba despre banii colegiului. În timpul mai multor conversații despre beneficii, Gavin a încercat să evalueze dacă Luke a avut PT. Știa deja din experiența sa din Vietnam că mulți veterani vin acasă cu PTSD; un studiu de referință din 1988 a arătat că unul din trei bărbați care au slujit în Vietnam ar avea PTST. Gavin a văzut asta în Luke și l-a convins să se alăture grupului de terapie în iarna lui 2004.

Unul dintre bărbați explică de ce se bucură că Luke este printre ei. „Ne ajută să împărtășim experiența noastră de a trata acest lucru timp de 30 de ani sau mai mult”, spune Vincent, un bărbat slăbit, cu ochelari cu rame aurii și păr negru creț, care arată ca un profesor și a petrecut un an într-un adăpost pentru persoane fără adăpost. „Luke are avantajul acestei bogății de înțelegere. Nu am avut nimic din toate astea.”

Ei vorbesc mai ales despre sentimentul de furie. Joe își spune mai întâi povestea. Brațele sale uriașe și musculoase sunt acoperite cu tatuaje multicolore și poartă un tricou pe care scrie: „Când trebuie distrus în mod absolut, în mod pozitiv, peste noapte: pușcașii marini americani”. El descrie momentul în care o femeie în vârstă și-a lovit coșul de cumpărături din supermarketul lui. Dată. De două ori. A treia oară,

James Gavin a fost diagnosticat cu tulburare de stres post-traumatic după ce a luptat în Vietnam. Acum asistent social, el conduce alți veterani în discuții despre problemele lor.

Joe răsturnă căruciorul femeii și îi dădu cumpărăturile pe podea. După ce agenții de pază l-au scos din magazin, el s-a repezit la mașina lui și a plecat. „M-am simțit groaznic. Această sărmană doamnă tocmai a dat peste mine de câteva ori."

„Nu te poți abține", explică Craig, un bărbat cu maniere blânde, care poartă ochelari și un hanorac roșu. Vincent adaugă: „Ai senzația că ești atacat".

„Te trezești într-o zi și ai rămas fără pasta de dinți și vrei să distrugi tot cartierul", spune Bob. El spune că conducerea scoate furie în toți bărbații de la masă. Dar în zilele noastre, spune Bob, stă puțin mai calm când alți șoferi l-au întrerupt pe autostradă. „M-am făcut bine", spune el cu un zâmbet ironic. „Nu-i mai gonesc până la ușa lor."

Și Luke face progrese, deși a mers recent la camera de urgență după ce s-a supărat pe fratele său și a trântit cu pumnul pe o ușă.

„Te descurci mai bine", îi spune Gavin. „Acum șase luni l-ai fi lovit ."

Cei 12 bărbați din jurul mesei vorbesc despre furie și regret, despre ani pierduți. Dar unul față de celălalt își exprimă compasiune. Cu ajutorul lui Gavin, acești bărbați vor avea grijă de Luke.

O boală cu rădăcini în cele mai vechi timpuri

Rănile psihologice profunde ale războiului au fost documentate - încă de pe vremea lui Homer în Grecia antică. Relatarea lui despre războiul troian povestește despre dezintegrarea lui Ahile în urma morții pe câmpul de luptă a celui mai bun prieten al său. Impactul psihologic al războiului a fost numit „nostalgie" în timpul Războiului Civil și „șoc de obuz" în Primul Război Mondial. Dar abia în 1980, instituțiile militare și medicale din Statele Unite au recunoscut oficial daunele provocate de stresul de luptă. Boala psihiatrică veche se numește acum PTSD.

Un psihiatru de la Yale a fost unul dintre primii clinicieni din țară care a recunoscut un set distinctiv de simptome legate de războiul din Vietnam. Arthur S. Blank Jr., MD, HS '65, care practică psihanaliza și psihiatrie în Bethesda, Md., a petrecut un an în Vietnam lucrând în spitale din Long Binh și Saigon, după ce și-a terminat rezidențiatul în psihiatrie de la Yale . La scurt timp după încheierea războiului, Blank a revizuit topurile a 60 de veterani din Vietnam și a concluzionat că mulți fuseseră diagnosticați greșit cu boli, de la alcoolism la schizofrenie. Blank i-a invitat pe acești bărbați la un grup de terapie la spitalul pentru veterani din West Haven, Connecticut, numit acum VA Connecticut Healthcare System. Acesta a fost în 1973, anul în care majoritatea soldaților americani rămași au venit acasă din Vietnam; diagnosticul PTSP nu ar fi inclus în manualul de diagnostic al Asociației Americane de Psihiatrie pentru încă șapte ani.

„Foarte devreme, West Haven a devenit un centru în care au înțeles cu adevărat PTSD", spune Steven M. Southwick, MD, HS '85, profesor de psihiatrie, care face cercetări la West.

Psihiatru Steven Southwick studiază neurobiologia răspunsurilor la stres.

Spitalul Haven VA. Alți clinicieni din toată țara au început, de asemenea, să observe efectele distinctive ale traumei de război pe care Blank le observase, iar la sfârșitul anilor 1970, profesioniștii din domeniul sănătății mintale s-au unit pentru a susține definiția oficială a PTST.

Curând după aceea, endocrinologul de la Yale John W. Mason, MD, acum profesor emerit de psihiatrie, a arătat că modificările comportamentale ale PTSP au corelate neurobiologice. Veteranii de luptă cu PTSP aveau niveluri ridicate de hormoni de stres, cum ar fi noradrenalina și adrenalina.

„Acesta a fost un pas uriaș", spune Southwick, „pentru că oamenii au început să înțeleagă că există o bază biologică pentru multe dintre „răspunsurile psihologice" pe care le vedeau la oamenii care erau grav traumatizați".

De atunci, anchetatorii Yale de la VA au ramas in centrul cercetarii PTSD si au contribuit la imbunatatirea ingrijirii veteranilor care se intorc la nivel national; West Haven găzduiește Divizia de neuroștiințe clinice a Centrului Național VA pentru PTSD, ale cărei alte divizii sunt situate în Massachusetts, Vermont, California și Hawaii. Cercetătorii de la Yale au descoperit că veteranii cu PTSD nu numai că suferă modificări ale nivelului hormonului de stres, dar pot avea și sisteme nervoase simpatice hiperreactive; creșteri exagerate ale frecvenței cardiace și ale tensiunii arteriale; și reduceri ale volumului regiunii hipocampale a creierului, care este esențială pentru memorie și învățare.

Cercetătorii de la Yale studiază neurobiologia PTSD din mai multe puncte de vedere. John H. Krystal, MD '84, FW '88, Robert L. McNeil Jr. profesor de farmacologie clinică , lucrează cu Robert A. Rosenheck, MD, HS '77, profesor de psihiatrie, pentru a studia dacă medicamentul antipsicotic risperidona îi ajută pe veteranii care nu răspund la antidepresive și antidepresive, cum ar fi Proza. Krystal intenționează să investigheze dacă factorii genetici influențează modul în care oamenii răspund la aceste antidepresive. C. Andrew Morgan III, MD, profesor clinic asociat de psihiatrie,

a lucrat cu armata pentru a studia modul în care personalul militar răspunde la stres sever. El a descoperit că personalul care a răspuns cel mai bine la stres avea niveluri ridicate de neuropeptidă Y, o substanță chimică a creierului legată de stres.

Southwick, care este director adjunct al Diviziei de neuroștiințe clinice a centrului național VA PTSD , participă la un alt studiu PTSD . Studiul este o colaborare cu Deane E. Aikins, PH.D., profesor asistent de psihiatrie și maiorul Paul M. Morrissey, MD, FW '00, ns '02, psihiatru și șef al sănătății comportamentale la Fort Drum din nordul statului New York. Folosind scanări RMN FUNCȚIONALE , ei înregistrează variații ale funcției creierului între control și veterani diagnosticați cu PTSD. Southwick spune că studierea neurobiologiei răspunsurilor la stres - și Încheierea unei manifestări fizice a unei probleme psihologice - i-a ajutat pe clinicieni să înțeleagă mai bine PTSD . „Înainte, totul era interpretat psihologic", spune el.

Depresie și adrenalină

Din octombrie 2001, peste 1,1 milioane de bărbați și femei au slujit în Irak și Afganistan, potrivit Departamentului Apărării. O echipă de cercetare de la Institutul de Cercetare al Armatei Walter Reed a raportat în numărul din 1 iulie 2004 *al New England Journal of Medicine* că aproape unul din șase veterani din Irak și unul din nouă veterani din Afganistan sufereau de PTSD, depresie majoră sau anxietate generalizată.

Astfel de studii oferă cea mai bună fereastră asupra ratelor PTSD , deoarece, potrivit medicului Departamentului de Apărare Michael E. Kilpatrick, MD, „Departamentul Apărării ar ști doar acei membri ai serviciului care au raportat probleme și au căutat un diagnostic". Și mulți nu își raportează suferința : în studiul Walter Reed, între 60 și 77 % dintre participanții la studiu care aveau o tulburare mintală nu au căutat ajutor.

Cei mai expuși dintre cei care luptă în Irak și Afganistan ar putea fi membrii Rezervei și Gărzii Naționale, care reprezintă 35% dintre cei dislocați, notează Morgan. Sunt vulnerabili, spune el, deoarece rezerviștii și membrii Gărzii Naționale au, în general, mai puțină pregătire decât trupele cu normă întreagă. El observă că rata mare de redistribuire în războaiele din Irak și Afganistan dăunează moralului și crește epuizarea; până în vara trecută, 280.000 din cei 1,1 milioane s-au întors, potrivit Departamentului de Apărare.

Blank este de acord că redistribuirea poate intensifica răul: revenirea pentru un al doilea turneu a agravat PTSD pentru trupele care au servit în Vietnam. „Există unele dovezi că are ceva de- a face cu dependența de adrenalină, care poate avea o componentă atât fizică, cât și emoțională ." (Așa cum a descris-o un veteran din Connecticut din Irak, „Nimic nu se poate compara cu asta când vii acasă. Totul este plictisitor. Nu poți decât să fii atras de această intensitate. Toți cu care am vorbit) se simt la fel.")

Efectele traumei pot dura mult timp. Studiul Institutului de Cercetare Triunghi, mandatat de Congres în 1988, care a comparat 1.625 de veterani din Vietnam cu alți 750 de veterani și 750 de omologi civili, a constatat că, la 15 ani de la sfârșitul războiului, 15% dintre veteranii de sex masculin și 9% dintre veteranii de sex feminin sufereau de PTSD. Aceasta se compară cu o rată de aproximativ 1% din populația generală.

Pentru cei care luptă în Irak și Afganistan, Blank prezice - că caracterul schimbător al războaielor va crește ratele traumei psihologice. „Din păcate, situația din ambele zone de luptă este una de teroare generală", spune Blank. „Nu există locuri sigure și, după cum luptătorii de gherilă știu prea bine, este foarte debilitant din punct de vedere psihologic să ai teroare aleatorie." Blank notează că rapoartele anecdotice sugerează că cel puțin unele trupe cred că războiul este nejustificat și, pentru acei bărbați și femei, „caracterul discutabil al războiului, după toate probabilitățile, va contribui la apariția PTSD, deoarece nu există factorul tampon de a simți că, în ciuda dificultăților pe care le-am întâmpinat, există cel puțin o justificare solidă pentru ceea ce cineva a experimentat".

Blank evidențiază un „aspect de veste bună" al situației : rezerviștii și membrii Gărzii Naționale tind să fie mai în vârstă decât membrii serviciului cu normă întreagă, iar vârsta protejează împotriva PTST. Cei mai vulnerabili la această tulburare sunt tinerii de 18 și 19 ani. Un alt aspect pozitiv este că acum veteranii pot primi îngrijiri mult mai repede decât veterinarii din Vietnam. Dar majoritatea veteranilor au evitat din istorie îngrijirea. Ei o evită în parte pentru că societatea stigmatizează persoanele cu PTSD, spune Blank, care a ajutat la înființarea și apoi a dirijat rețeaua de centre veterinare VA precum cea care îl angajează pe Gavin. Centrele comunitare de consiliere sunt acum 206 la nivel național.

Oficialii militari lucrează împotriva stigmatizării, potrivit Morrissey de la Fort Drum. El spune că trupele pleacă la război știind că suferința psihologică este normală și că, chiar și într-o zonă de război, armata va oferi sprijin. Aceasta este o schimbare majoră față de abordarea armatei în timpul războiului din Vietnam.

„Principalul lucru care s-a schimbat este că acum se menționează în avans posibilitatea de a combate stresul și alte probleme de sănătate mintală, inclusiv PTSP ", SPUNE MORRISSEY. El spune că acest tip de deschidere este util, deoarece bărbații și femeile care anticipează luptă își fac inevitabil griji cu privire la ceea ce se va întâmpla dacă se destramă. Ei se întreabă: „Dacă sunt cu adevărat speriat? Dacă îl pierd când sunt acolo? Toți se gândesc la chestiile astea", spune Morrissey. El și personalul său îi instruiesc pe soldați să recunoască problemele nu numai în sine, ci și în ceilalți. „Dacă pot avea grijă de altcineva, asta îi ajută să-și recapete o oarecare stăpânire." Arătând clar că cei cu probleme vor primi sprijin, spune Morrissey, „le permite să se forțeze puțin mai departe".

Cei care au probleme în a face față pot solicita ajutor de la „echipele de combatere a stresului". Staționate în zonele de război, echipele sunt compuse în mare parte din specialiști în sănătate mintală

Asistenta socială Susan Hill îi ajută pe veterani să reintre în viața civilă.

care au absolvit pregătirea de bază și apoi au petrecut opt luni studiind medicina de urgență și îngrijirea sănătății mintale. Ei sunt susținuți de psihologi, psihiatri și asistenți sociali. Echipele de control al stresului de luptă oferă celor aflați în primejdie o scurtă pauză și medicamente, dacă este necesar. Odată ce simptomele sunt atenuate, membrii serviciului revin la posturile lor. După cum o descrie Luke, scopul unei evaluări psihiatrice pe câmpul de luptă este să afle: „Ești apt să apeși pe trăgaci?”

Găsirea ajutorului acasă

Odată ajunși acasă, veteranii pot căuta ajutor la un spital VA sau la un centru VA Vet, spune Dolores Vojvoda, MD, profesor asistent de psihiatrie la școala de medicină și șef al serviciului de tulburări DE ANXIETATE și tulburări de anxietate din West Haven VA. Vojvoda spune că unii veterani sunt trimiși de către medicii VA, dar cei mai mulți apelează singuri VA pentru ajutor. Personalul de la West Haven include cinci psihiatri cu jumătate de normă, un psiholog, trei asistenți sociali, o asistentă medicală și trei asistente medicale de sănătate mintală cu practică avansată.

Vojvoda a raportat că până la mijlocul verii, terapeuții din clinica PTSD din spitalul West Haven VA au văzut aproximativ 50 de veterani din Irak și Afganistan. Ea se aștepta ca cifrele să crească, iar VA acordase recent grupului lui Vojvoda o bursă pentru a angaja un nou psihiatru și încă doi asistenți sociali, în așteptarea unui aflux de furnici de luptă care se întorc cu PTSD și tulburări de anxietate.

Personalul VA oferă atât terapie individuală, cât și de grup. În grupuri, veteranii învață despre simptomele PTSD și cum să le gestioneze. Tratamentul poate include, de asemenea, antidepresive I, somnifere, medicamente antipsihotice pentru amintiri intruzive și furie și alfa-blocante pentru iepe de noapte și reflex de tresărire exagerat. VA oferă, de asemenea, programe pentru a ajuta veteranii să se recupereze după abuzul de alcool și droguri, mecanisme comune pentru a face față PTSD.

Terapeuții de grup și individuali de la spitalele VA tratează adesea pacienții folosind terapia de procesare cognitivă, o tehnică1 dezvoltată în anii 1980 pentru supraviețuitorii violului. Pacienților li se cere să se concentreze asupra unui eveniment traumatic și să examineze dacă l-au interpretat realist. De exemplu, un soldat poate să-și asume vina pentru un eveniment rău, dar ideea de vină implică un anumit control asupra a ceea ce sa întâmplat. În realitate, el sau ea poate să fi fost neputincios să prevină ceea ce s-a întâmplat. Terapia abordează, de asemenea, suprageneralizările, cum ar fi atunci când o persoană vătămată de altul ajunge la concluzia că în nimeni nu se poate avea încredere.

Terapeuții care consiliază membrii serviciului care se întorc se confruntă cu un paradox, deoarece atât de mulți repatriați trebuie să se întoarcă la război. Susan R. Hill, MSW, profesor clinic asistent de psihiatrie (asistență socială) la școala de medicină și asistent social la spitalul din West Haven VA, își face griji să îi ajute pe cei cu PTSD să-și relaxeze vigilența dacă vor fi returnați într-o zonă de luptă unde vor trebui din nou să fie hipervigilenți . „Este un rezultat cu adevărat discutabil în acest moment pentru cei care se întorc.”

Alăturarea unui grup este dificilă pentru cei cu PTSD, deoarece evitarea și retragerea sunt semne distinctive ale tulburării . Cu toate acestea, spune Hill, „Suntem convinși că există un beneficiu enorm în a fi în preajma unor oameni care se confruntă cu reintrarea.” Ea notează că mulți veterani se retrag de la alți oameni, „și apoi sunt destul de izolați în propriile lor capuri, așa cum suntem cu toții când suntem singuri, doar capetele lor sunt pline de carnagiu. ... Oportunitatea de a vorbi cu alți oameni care au probleme cu reintrarea sparge teoria militară „oameni puternici-dorit-strigă””.

Luke, unul, se descurcă mai bine. „Înveți când ești în pericol de a te porni și înveți să eviți orice fel de stres, orice situație în care vei fi pus la drum”, spune el.

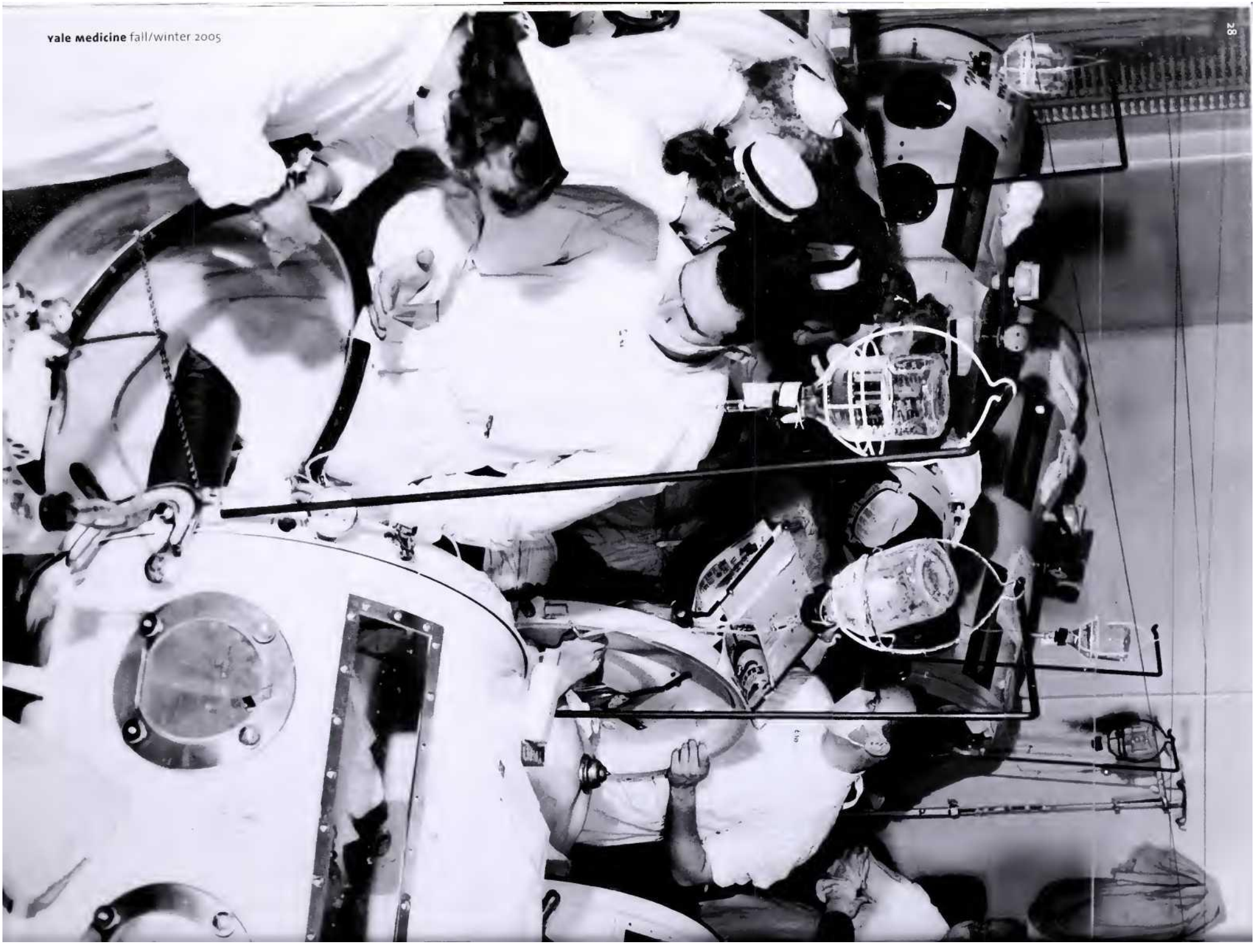
La restaurantul unde lucrează ca bucătar, șeful țipă la alți angajați — dar nu la Luke. „I-am spus când m-am angajat: „Nu poți să țipi la mine”. ”

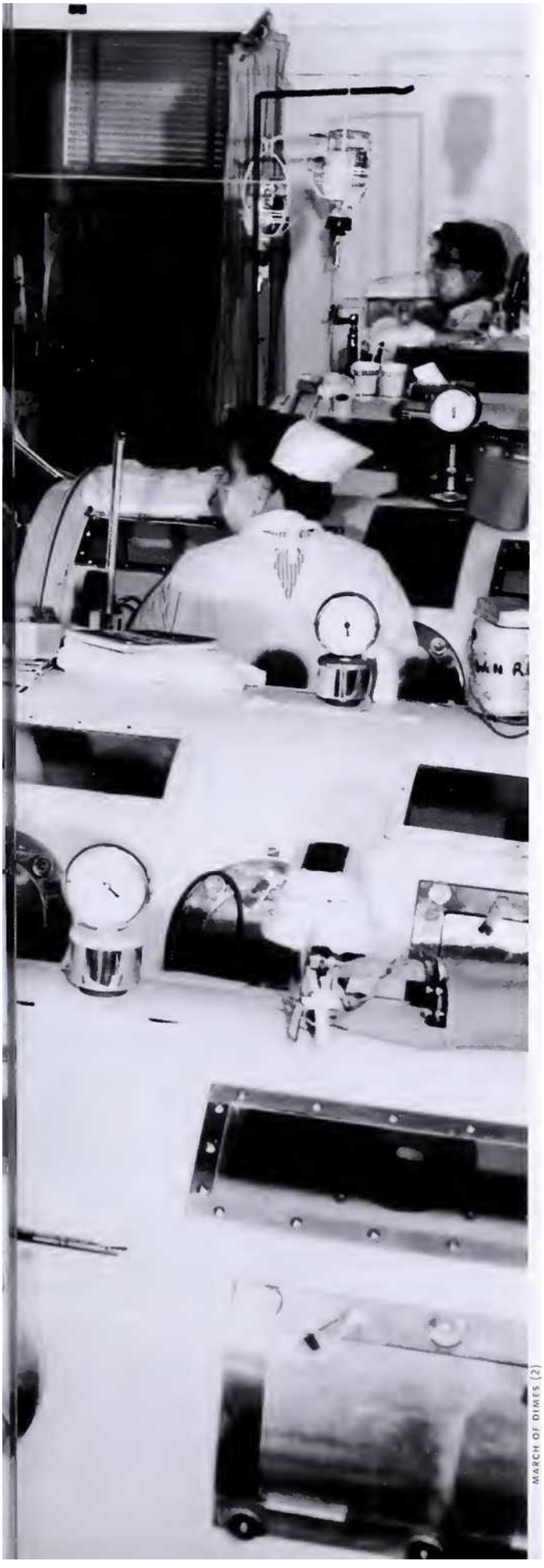
I-a spus iubitei sale: „Dacă te lovesc în somn, îmi pare foarte rău. Dacă te lovesc puternic, îmi pare foarte, foarte rău. Dacă țip, ieși repede.” Până acum cei doi au coexistat pașnic în pat.

Deși și-a încheiat serviciul militar în urmă cu mai bine de doi ani, Luke încă se joacă cu ideea de a se întoarce la război. El este atras de „graba care i-a fost asociată. Când lucrurile încep să meargă rău aici, mă gândesc: „La naiba cu asta, mă voi întoarce”.

În schimb, Luke s-a înscris la facultate. Vrea să-l imite pe James Gavin și să devină asistent social. „Mă uit la felul în care eram înainte de a- l întâlni pe Jimmy și cât de bine sunt acum și cred că este o muncă plină de satisfacții să ajut pe cineva prin ceea ce trece. ... El a trecut prin aceleași chestii prin care am trecut și eu și avea vârsta mea când a trecut. Era într-un loc prost și s-a retras. Acum îi ajută pe alții.” YM

Cathy Shufro este editor colaborator la *Yale Medicine*.





Spargerea poliomielitei

În anii 1940, Dorothy Horstmann de la Yale a rezolvat un puzzle care avea să ducă la primele vaccinuri împotriva poliomielitei în urmă cu 50 de ani în acest an.

de David *M.* Oshinsky, DR.

În urmă cu cincizeci de ani, anul acesta, în urma celui mai mare studiu de sănătate publică din istoria Americii, un vaccin împotriva poliomielitei cu virus ucis dezvoltat de Jonas Salk, MD, s-a dovedit a fi sigur, puternic și eficient. Vestea a declanșat o sărbătoare națională. Salk a devenit un erou instantaneu, primul om de știință celebru al țării, un făcător de minuni într-o haină albă de laborator amidonată. Dar, pe măsură ce anii au trecut, contribuțiile esențiale ale altor cercetători la acest vaccin salvator s-au pierdut în istorie. Au fost implicați zeci de bărbați și femei – la Harvard și Yale, la Johns Hopkins și la Institutul Rockefeller pentru Cercetări Medicale, la Universitatea din Michigan, la Universitatea din Pittsburgh și la Universitatea din Cincinnati. Ceea ce urmează este povestea lui Dorothy Millicent Horstmann, MD, FW '43,

ABOVE Dorothy Horstmann, in her laboratory in the 1970s, was the first woman to become a full professor at the medical school.

Pacienții afectați de cea mai severă formă de poliomielita au fost limitați la plămâni de fier, cum ar fi cei văzuți în această secție de la Haynes Memorial Hospital din Boston în august 1955.

MARCH OF DIMES (2)

Testul național al vaccinului Salk împotriva poliomielitei a început în 1954, când Richard Mulvaney ia făcut o injecție lui Randy Kerr la Franklin Sherman Elementary School din McLean, Virginia.

a căror răbdare și intuiție au produs o străpungere uluitoare care a făcut posibile vaccinurile antipoliomielitei .

Povestea cauciucurilor începe în iunie 1916, cu o criză de sănătate în Pigtown, un cartier dens populat de imigranți din Brooklyn, NY Părinți italieni înfricoșați se apropiaseră de medici și preoți locali, potrivit știrilor, „plângându-se că copilul lor nu poate ține o sticlă sau că piciorul părea moale". Când au urmat primele decese câteva zile mai târziu, anchetatorii departamentului de sănătate s-au grăbit la Pigtown pentru o inspecție din casă în casă. Toate semnele au indicat o boală cunoscută sub numele de paralizie infantilă sau poliomielita (curând scurtată la „poliomielita" de către ziare pentru a economisi spațiu în titlu). Pe măsură ce s-a răspândit din Brooklyn, comunitățile din nord-est și-au închis porțile pentru cei din afară, folosind polițiști puternic înarmați pentru a patrula în gările de tren și pe drumuri. Epidemia, care a durat până în octombrie 1916, s-a soldat cu 6.000 de vieți și a lăsat 27.000 de persoane paralizate. Numai New York City a raportat 8.900 de cazuri și 2.400 de decese, 80% dintre decese fiind copii sub 5 ani. Au existat focare minore de poliomielita în anii precedenți, dar nimic de genul acesta.

„Amenințarea pentru viitor", a avertizat un oficial federal din domeniul sănătății, „este foarte reală".

Poliomielita este o infecție intestinală răspândită prin contactul cu deșeurile fecale. Virusul pătrunde în organism prin gură, călătorește în tractul digestiv și este excretat în scaun. De obicei, infecția este ușoară, cu simptome minore. Într- un număr mic de cazuri - aproximativ unul din 100 - virusul invadează sistemul nervos central, distrugând neuronii motori care stimulează fibrele musculare să se contracte. În cel mai rău caz, poliomielita provoacă paralizie ireversibilă, cel mai adesea la nivelul picioarelor. Cele mai multe decese apar atunci când mușchii respiratori sunt imobilizați, o afecțiune cunoscută sub numele de poliomielita bulbară, în care trunchiul cerebral este grav afectat.

Deși poliovirusul a fost de mult prezent în mediu , boala, spre deosebire de variola sau gripa, nu a declanșat niciun focar major în întreaga lume. De ce a prins rădăcini în națiunile occidentale , în special în Statele Unite, în timpul secolului al XX-lea este încă o chestiune de dezbatere. Unii cercetători au indicat o raportare mai atentă și tehnici de diagnosticare mai bune . Alții au remarcat circulația unor tulpini mai virulente de poliovirus, capabile să se înmulțească într-un ritm feroce. Alții au văzut o corelație între răspândirea poliomielitei și standardele din ce în ce mai mari de igienă personală în Statele Unite – oamenii au fost mai puțin probabil să intre în contact cu poliovirusul devreme în viață, când infecția este mai ușoară și anticorpii materni oferă protecție temporară. Mai simplu spus, revoluția antiseptică a Ameri ca a adus atât riscuri, cât și recompense.

O boală groaznică lovește la întâmplare

Până la jumătatea secolului, poliomielita devenise cea mai de temut boală a națiunii. Și cu un motiv întemeiat. A lovit fără avertisment. A ucis unele victime și le-a marcat pe altele pe viață, lăsând în urmă mementouri vii pe care să le vadă toți: scaune cu rotile, cârje, bretele pentru picioare și membre deformate. În 1921, l-a paralizat pe Franklin Delano Roosevelt, în vârstă de 39 de ani, robust și atletic, cu un pedigree lung și un nume de familie prețuit. Dacă un om ca Roosevelt putea fi lovit, atunci nimeni nu era imun.

În fiecare iunie, în America, ca un mecanism de ceasornic, au apărut fotografii de știri cu secții de poliomielita pline și plaje ciudat de pustie. Ziarele au făcut numărătoarea victimelor – vârstă, sex, tip de paralizie – asemănătoare cu scorurile din boxele de baseball. Copiii au fost avertizați să nu sară în bălți și să nu împartă cornetul de înghețată al unui prieten. Părinții au verificat pentru fiecare simptom cunoscut: o durere în gât, o febră, frisoane, greață, un membru dureros. Unii le-au făcut zilnic copiilor lor un „test pentru poliomielita". S-a rotit gatul? S-au mișcat degetele de la picioare? Ar putea bărbia să ajungă la piept?

Într-adevăr, poliomielita nu a fost niciodată epidemia aglomerată descrisă de mass-media, nici măcar la apogeul ei la sfârșitul anilor 1940 și începutul anilor 1950. De zece ori mai mulți copii ar muri în accidente în acești ani și de trei ori mai mulți ar muri de cancer. Ceea ce sa schimbat după cel de-al Doilea Război Mondial a fost incidența poliomielitei în Statele Unite, precum și creșterea vârstei victimelor, dintre care un sfert aveau acum mai mult de 10 ani . 25 la 100.000 din 1950 până în 1954, înainte de a atinge vârful la 37 la 100.000 în 1952. „Statele Unite nu au experimentat niciodată o vârf mai mare a valului epidemiologic", a remarcat un jurnalist referitor la cele 57.000 de cazuri raportate în acel an, „și nu ar mai avea-o niciodată".

Efortul de combatere a poliomielitei a fost condus de Fundația Națională pentru Paralizia Infantilă, cunoscută acum sub numele de March of Dimes. Geniul acestei fundații constă în capacitatea sa de a acorda o atenție specială poliomielita, făcând-o să pară mai de rău augur și mai curabilă decât alte boli. Strategia sa ar revoluționa modul în care organizațiile de caritate au strâns bani și au pătruns în lumea cercetării medicale. Milioane de dolari ale fundației ar fi cheltuiți pentru a înființa programe de virusologie și unități de poliomielita în întreaga țară

BELOW During World War II Horstmann traveled as a member of the Yale Poliomyelitis Study Unit to Hickory, N.C., site of one of the worst outbreaks in the 20th century.

RIGHT The March of Dimes campaign allowed anyone to make a contribution. In the 1940s the campaign used a "dime card" for collections.

Țara, primul grant fiind acordat Școlii de Medicină din Yale în 1936. Deși finanțarea cercetării a mers în mai multe direcții, un punct a devenit din ce în ce mai clar: cel mai bun mod de a preveni poliomielita ar veni printr-un vaccin.

Aceasta nu a fost o revelație. Vaccinurile s-au dovedit deja de succes împotriva altor virusuri – variola și rabia fiind exemple notabile. Dar producerea unuia sigur și eficient împotriva poliomielitei nu ar fi ușor. Trei probleme majore trebuiau rezolvate. În primul rând, cercetătorii ar trebui să determine câte tipuri diferite de poliovirus au existat. În al doilea rând, ar trebui să dezvolte o aprovizionare sigură și constantă a fiecărui tip de virus pentru utilizare într-un vaccin. În al treilea rând, ei ar trebui să descopere adevărata patogeneză a poliomielitei - traseul acesteia către sistemul nervos central - pentru a stabili ora și locul exact în care vaccinul își va face munca.

Prima problemă a durat cel mai mult să se rezolve. Au fost examinate zeci de tulpini, folosind scaunele, culturile gâtului și, în cazurile fatale, țesutul nervos al victimelor poliomielitei. Cea mai mare parte a acestei lucrări a fost realizată de tineri cercetători ambițioși care speră să atragă bani din granturi March of Dimes. (Lista a inclus pe Salk la

Universitatea din Pittsburgh.) După cum sa dovedit, toate cele 196 de tulpini testate de poliovirus se potrivesc perfect în trei tipuri distincte. Familia poliovirusurilor sa dovedit remarcabil, convenabil, mică.

Un vaccin împotriva poliomielitei, atunci, ar trebui să protejeze împotriva tuturor celor trei tipuri de virus pentru a avea succes. Următorul pas a implicat recoltarea poliovirusului care a fost suficient de sigur și suficient de abundent pentru a fi utilizat în acel vaccin. La Harvard, John F. Enders, PH.D., un absolvent al Colegiului Yale, Frederick C. Robbins, MD, și Thomas H. Weller, MD, folosind cultivarea *in vitro , au cultivat poliovirus în țesuturi non-nerv* - o descoperire care le-ar câștiga Premiul Nobel pentru fiziologie sau medicină. Prin cultivarea acestor virusuri într-o eprubetă, mai degrabă decât în creierul sau coloana vertebrală a unei maimuțe, cercetătorii ar putea vedea mai bine schimbările care apar în celulele infectate cu poliomielita. Mult mai important, acum fusese creat un rezervor sigur de poliovirus, lipsit de efectele contaminante ale țesutului nervos animal. Și asta, la rândul său, a făcut posibilă producția în masă a unui vaccin.

Dar o problemă majoră a rămas de rezolvat. Deși Albert B. Sabin, MD, și alții au speculat că poliovirusul a pătruns în organism prin gură și a lucrat în tractul digestiv, nimeni nu a descoperit încă urme ale virusului în sângele victimelor. Cum, atunci, a ajuns în sistemul nervos central? Răspunsul ar veni de la un laborator de cercetare de la Yale.

Visul imposibil al unei fete într-o lume a bărbaților

Horstmann avea o fantezie puternică în copilărie: ea se imagina ca doctor. Născută în Spokane, Washington, în 1911, ea a crescut în San Francisco, unde, în adolescență, a însoțit un medic prieten de familie în timp ce acesta făcea turul prin spitalul local. Obținându-și diplomele de licență (1936) și medicale (1940) de la Universitatea din California, San Francisco, Horstmann și-a amintit că „nu mi-a trecut niciodată prin minte că [acest lucru] era în vreun fel neobișnuit pentru o femeie. ... A fost destul de natural."

În 1941, Horstmann a solicitat un rezidențiat la Spitalul Universitar Vanderbilt din Nashville, unde șeful de medicină, Hugh Morgan, MD, avea o politică strictă de a alege doar bărbați. „Am primit o scrisoare politicoasă, spunând că nu", și-a amintit ea într-un interviu nepublicat cu istoricul Daniel J. Wilson, DOCTORAT, de la Muhlenberg College din Pennsylvania. „Nu am fost chiar zdrobit, dar am fost dezamăgit ." Șase luni mai târziu, în timp ce lua în considerare o ofertă pentru

MAI JOS Vedetele s-au alăturat campaniei împotriva poliomielitei. În 1954, actrița Grace Kelly a distribuit literatură March of Dimes liderilor Marșului mamelor împotriva poliomielitei.

a intrat în cabinetul privat în San Francisco, a primit o notă de la Morgan în care se întreba dacă „Dr. Horstmann" era încă - interesat. Ea a fost, într-adevăr. Cumva, Morgan uitase că doctorul Horstmann era o femeie. Mai târziu, Horstmann a aflat de la secretara sa că atunci când Morgan și-a descoperit eroarea, „a intrat aproape în stare de șoc. ... Dar ne-am împrietenit și am avut un an foarte bun acolo,"

Când Horstmann a aplicat ulterior pentru o bursă post- - doctorală la Yale, prima ei vizită la New Haven nu a mers bine. Ea sperase să studieze cu John R. Paul, MD, un tânăr patolog care co-fondase Unitatea de Studiu a Poliomielitei Yale în 1931 cu James D. Trask, MD. DIN fericire , Paul fusese chemat să studieze o epidemie de poliomielite, lăsându-l pe Horstmann să se întâlnească cu Francis G. Blake, MD, decanul interimar. Un gigant în domeniul bolilor infecțioase despre care generațiile de studenți la medicină erau cunoscuti drept „înfundat și îndepărtat", Blake nu-și putea imagina foarte bine Horstmann la Yale. Într-adevăr, și- a amintit ea, el „a continuat să-mi spună cum ultima femeie pe care o avea din personalul casei a făcut ceva îngrozitor". Ofensată și ignorantă fericiți de reputația impunătoare a decanului , ea a răspuns că „dacă o femeie din personalul casei nu se ridica la înălțimea așteptărilor, aceasta era amintită în următorii 50 de ani, dar dacă persoana respectivă era bărbat, era uitată până în anul următor". Lui Horstmann i sa spus că decizia va depinde de Paul. „M-a acceptat", a spus ea, „și așa a început totul".

În 1942, în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a ajuns la Yale. În calitate de șef al Comisiei pentru Bolile cu Virusuri Neurotrope a Consiliului Epidemiologic al Armatei, Paul călătorește în mod constant în părți îndepărtate ale lumii. Concentrându-se pe răspândirea poliomielitei în rândul trupelor aliate din Africa de Nord, Paul a confirmat teoria conform căreia adulții din zone cu standarde sanitare înalte, cum ar fi Europa de Vest și Statele Unite, erau mult mai susceptibili la boală decât populația locală, care și-a acumulat imunitate după generații de expunere.

În New Haven, Horstmann s-a alăturat unității de poliomielita din Yale. Lipsind cei doi fondatori ai săi - Trask a murit de o infecție bacteriană în 1942 în timp ce lucra într-o tabără a armatei - în rândurile includeau câțiva cercetători superbi, cum ar fi Joseph L. Melnick, MD, și Robert Ward, MD. Folosind o abordare inițiată de Paul și cunoscută sub numele de „epi - demiologie clinică", unitatea de poliomielită, inclusiv Horstmann, Illinois, a urmărit poliomielita în New Jersey, Illinois . Statul New York și Hickory, NC, locul unuia dintre cele mai grave focare din secolul al XX-lea. Unitatea a testat apa și canalizarea, a prins muște și alte insecte și a prelevat mostre de sânge de la cei care aveau boala și cei fără simptome, sperând să descopere atât calea poliovirusului prin organism, cât și modalitatea de transmitere de la o persoană la alta. Pentru Horstmann, care venise la Yale pentru a studia *streptococii,* trecerea la poliomielita a fost inspiratoare. „A avut o imediată dramatică", a spus ea. „Când te confrunți cu o epidemie, realizezi că este un lucru urgent. Erau atât de multe de învățat."

Urmărirea patogenezei poliomielitei

Ca și alții din grupul poliomielitei, Horstmann și-a combinat studiile clinice cu cercetările de laborator. În timpul unei epidemii de poliomielita în New Haven în 1943, ea a colectat mostre de sânge de la fiecare pacient internat la spital cu simptome ale bolii - în total. Doar unul a fost testat pozitiv pentru poliovirus, o fetiță cu dureri ușoare de gât. Era posibil, se întrebă Horstmann, ca poliovirusul să fi fost prezent doar în fluxul sanguin în scurta perioadă înainte ca victima să se îmbolnăvească și simptomele fizice să devină evidente?

Pentru a testa această teorie, ea a început o serie de experimente pe maimuțe, hrănindu-le cu poliovirusul pe cale orală pentru a determina dacă și când a apărut în sângele lor. Rezultatele au fost dramatice. Poliovirusul a fost detectat în câteva zile de la hrănire.

BELOW LEFT Braces and the iron lung became symbols of the feared disease. The epidemic reached its peak in the early 1950s, climbing to 37 cases per 100,000 in 1952.

BELOW RIGHT This 1953 cartoon offered simple instructions for avoiding poliovirus.

trig-uri. De ce atâția alții nu au reușit să descopere asta? Răspunsul a fost înșelător de simplu: așteptaseră prea mult înainte să se uite. Descoperirea lui Horstmann, publicată în 1952, ar deschide calea atât pentru vaccinul împotriva poliomielitei cu virusul ucis Salk, cât și pentru vaccinul împotriva poliomielitei cu virus viu Sabin.

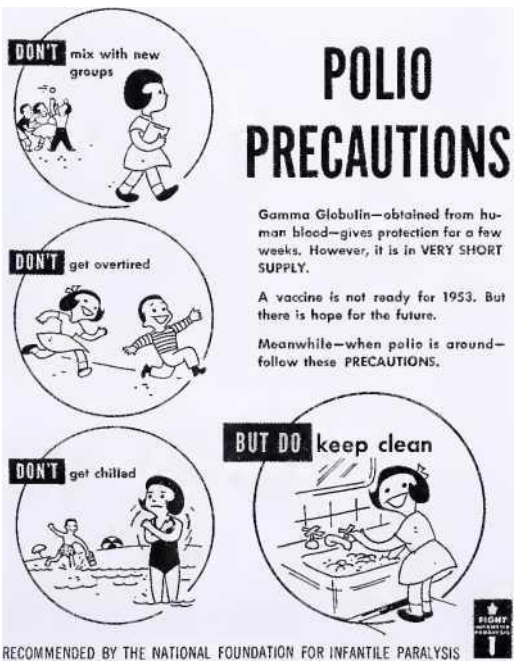
Lucrând independent la Johns Hopkins, cercetătorul David Bodian, PH.D., MD, a raportat mai târziu rezultate aproape identice. Când poliovirusul intră în sânge, creează tocmai anticorpii care îl vor distruge în curând, ștergând semnele existenței sale. Horstmann determinase momentul (la începutul infecției) și locul (fluxul sanguin) în care trebuia dusă lupta împotriva poliomielitei. Descoperirile ei au însemnat că un vaccin de imunizare, care conține un nivel scăzut de anticorpi , ar putea distruge virusul înainte de a intra în sistemul nervos central. Într-o scrisoare personală către Horstmann din 1953, John F. Fulton, MD, D.PHIL., distinsul istoric al medicinei din Yale, a proclamat: „Această dezvăluire este la fel de incitantă ca orice s-a întâmplat la Facultatea de Medicină din Yale de când am venit pentru prima dată aici, în 1930, și este un merit extraordinar pentru industria și imaginația dumneavoastră științifică. ... Este și antecedente medicale.”

Acea istorie va continua. În 1959, Organizația Mondială a Sănătății l-a trimis pe Horstmann în Uniunea Sovietică, Cehoslovacia și Polonia pentru a evalua studiul masiv de sănătate publică care a implicat vaccinul oral antipolio al lui Sabin. Raportul ei favorabil a condus la acordarea de licențe și la acceptarea pe scară largă în Statele Unite și nu numai. La nivel mondial, incidența poliomielitei a scăzut la 1.919 cazuri în 2002, o scădere de 99% față de 1988, când au fost raportate 350.000 de cazuri. Statele Unite nu au mai văzut niciun caz de poliomielită sălbatică din 1979.

În anii următori, Horstmann a devenit prima femeie profesor de medicină la Yale (1961), prima femeie din universitate care a deținut o catedra dotată (1969) și membru aleasă al Academiei Naționale de Științe (1975).

Horstmann a murit în 2001. Astăzi, portretul ei este atârnat la Școala de Medicină într-o galerie de luminari din secolul al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea. Ea este singura femeie onorată pe acești PEREȚI

David M. Oshinsky, PH.D., profesor George Littlefield de istorie americană, Universitatea Texas din Austin, este autorul *cărții Polio, An American Story: The Crusade That Mobilized the Nation Against the 20th Century's Most Feared Disease,* publicat anul acesta de Oxford University Press.



Decanul Robert Alpern și-a petrecut primul an la Yale cunoașterea școlii de medicină și reunirea facultății într-un proces de planificare strategică.

Un an la cârmă

De când a ajuns la Yale în 2004, decanul Robert Alpern a condus facultatea la o nouă viziune a școlii de medicină, cu accent pe expansiunea clinică și aplicarea științei mari.

De Michael Fitzsousa

Este ora 8 dimineața într-o dimineață de miercuri la sfârșitul lunii iulie, iar Robert J. Alpern, MD, ȘI -a adunat grupul de conducere superior pentru întâlnirea săptămânală. Aproximativ la jumătatea agendei de astăzi, cei cinci oameni de la masă discută opțiuni pentru o fișă medicală electronică, sau EMR. Diagrama pacientului bazată pe computer devine un element obligatoriu în tranziția medicinei la era digitală. Evidența computerizată reduce probabilitatea comiterii unei greșeli - împiedicând, de exemplu, prescrierea unui medicament într-o doză periculoasă sau comandat pentru un pacient alergic. De asemenea, este promițător pentru cercetătorii clinici care caută modele de boli, intervenții și rezultate ale pacienților, pentru a determina care tratamente funcționează cel mai bine pentru ce grupuri de indivizi.

Problema este că școala de medicină și cabinetul ei afiliat și spitalele nu au încă în comun un EMR sau un depozit de date, depozitul computerizat în care sunt stocate datele din vizitele medicale, analize și proceduri chirurgicale. Există produse software concurente, o platformă tehnologică în continuă schimbare, costuri majore pentru implementarea și întreținerea unui sistem și multe întrebări rămase cu privire la modul în care să-i convingă pe medici să se adapteze la noile moduri de a prezenta informații despre pacienți și de a comanda medicamente și teste. O dilemă centrală, notează Alpern, constă în compromisul dintre ușurința de utilizare și specificitate: sistemele care sunt cele mai practice pentru medici sunt cele mai puțin utile pentru cercetători, în timp ce cele care standardizează introducerea datelor într-un mod care are sens pentru cercetare sunt greu de manevrat pentru medicii ocupați.

Această problemă este doar una dintre cele opt sau nouă abordate la întâlnirea săptămânală de astăzi, neobișnuit prin faptul că agenda este destul de scurtă. În unele săptămâni, crește până la 25 sau 30 de articole, toate acestea trebuind să fie mutate înainte în timpul sesiunii de trei ore . Subiectele de astăzi includ potențiala reorganizare a unuia dintre departamentele academice, planificarea unui nou centru de cercetare clinică, două sau trei noi oportunități de strângere de fonduri , o revizuire a site-ului școlii de medicină, retragerea pentru președinții de departament în toamnă, o propunere pentru o clinică gratuită condusă de studenți și renovări la grădinița școlii. Alpern, un nefrolog și profesor de medicină ensign, mută lucrurile, dar permite discuției să meargă suficient pentru a atrage multe puncte de vedere. Din când în când, scoate o fișă din buzunarul cămășii și notează câteva cuvinte pe spatele programului său pentru ziua respectivă.

Discuția duce în cele din urmă la criza perenă a spațiului la școala de medicină și la jonglarea constantă între laborator,

birou, spațiul clinic și de predare inerent în gestionarea unei

instituții în creștere de 1.787 de membri ai facultății cu normă întreagă, 1.150 de studenți și peste 3.000 de angajați cu normă întreagă. În urmă cu doi ani, centrul Anlyan de 457.000 de metri pătrați s-a deschis pe Congress Avenue, iar o clădire nouă, mai mică, pe strada Amistad este aproape finalizată, dar încă nu este suficient loc pentru programe și oameni noi. Spațiul este atât de ridicat încât Alpern ține o întâlnire săptămânală pentru a lucra la puzzle-ul în continuă schimbare. „Totul depinde atât de facilități, iar tu vezi, dar ești suficient de pragmatist pentru a ști că un trebuie să se gândească întotdeauna cu ani înainte", spune el. „Încă cred că suntem la o clădire de unde trebuie să mergem."

Înainte ca discuția să se apropie de sfârșit, Alpern se scuză să accepte un telefon, o întrerupere rară a întâlnirii săptămânale . După cum se dovedește, ocazia este deloc obișnuită: un succesor al lui Joseph Zaccagnino, MPH '70, președintele și DIRECTORUL GENERAL al Spitalului Yale-New Haven (YNHH, SPITALUL DIDACTIC PRINCIPAL ȘI PARTENERUL CLINIC al școlii), a fost numit și va fi anunțat mai târziu în cursul zilei.

Oportunitate în New Haven

Alpern a venit la Yale cu o vară înainte de ultima, de la Universitatea din Texas Southwestern Medical Center. Dallas este o lume departe de New Haven prin geografie, politică, cultură și climă, dar împărtășește o tradiție bogată în știință cu școala de medicină. A fost un tânăr absolvent de medicină din Yale, Donald W. Seldin, MD '43, HS '46, care a transformat campusul de sud-vest dintr-un complex de colibe Quonset în anii 1950 într-o putere în știința de bază și cercetarea medicală care a devenit. Alfred G. Gilman, MD, PH.D., Nobelistul care ia succedat lui Alpern ca decan acolo, este un absolvent al Colegiului Yale și fiul unuia dintre farmacologii Yale care a dezvoltat primul tratament de chimioterapie pentru cancer în anii 1940.

Alpern a fost recrutat la Yale nu numai pentru a conduce o școală de medicină de clasă mondială, cu un buget anual de peste 750 de milioane de dolari, ci și pentru a contracara mai multe tendințe neliniștitoare, inclusiv un deficit de funcționare în creștere (35 de milioane de dolari în anul fiscal 2004) și o percepție generală că școala începe să scadă în raport cu unii dintre colegii săi. A treia în finanțarea școlilor medicale de la National Institutes of Health în 1993, școala aduce în continuare peste 260 de milioane de dolari subvenții federale, dar a scăzut treptat pe locul opt în anii 1990 și începutul anilor 2000, pe măsură ce alte școli își extindeau campusurile și capacitățile de cercetare. Clasamentul său în sondajul anual *US News £ World Report* asupra școlilor de cercetare medicală a scăzut de la treia în 1996 la a n-a în iunie trecut. Mulți academicieni resping clasamentele, argumentând că le lipsește rigoarea științifică și se bazează prea mult pe evaluări subiective , în special pe reputație. Alpern înțelege asta și aprofundarea în practica clinică, în ciuda unor legături subspeciale care atrag pacienți din afara regiunii, câțiva dintre ei la nivel internațional. Alpern vrea să extindă programele școlii de medicină în îngrijirea cancerului, medicina cardiovasculară, transplantul de organe și alte domenii cheie de practică pentru a ridica profilul Yale la nivel național.

Perioada de lună de miere ca decan poate fi încă în vigoare, dar mulți membri ai facultății sunt mulțumiți de ceea ce a făcut în primul său an. Robert Udelsman, MD, MBA, profesor de chirurgie și oncologie Lampman Memorial și președinte de chirurgie, spune că Alpern este „disponibil, accesibil și amabil și pare dispus să delege altora și să-i împuternicească". Odată cu numirea unui nou DIRECTOR GENERAL AL SPITALULUI — Marna P. Borgstrom, MPH '79 (Vezi *Cronica,* p. 5) — și a unui nou decan aproximativ în același timp, spune Udelsman, centrul medical are o oportunitate neobișnuită.

„Aici este intrarea pentru Yale-New Haven Medical Center pentru a lua o decizie fundamentală cu privire la ceea ce vrea să fie, dacă vrea să fie cel mai bun [centru medical] din lume – nu doar în top 10, ci pe primul loc", spune Udelsman. „Spitalul nu poate face asta singur, iar facultatea de medicină nu poate face asta singură."

David L. Coleman, MD, HS '80, președintele interimar al Departamentului de Medicină Internă, spune că Alpern a muncit din greu în primul său an la relația școlii cu YNHH, la recrutarea președinților de catedre și la lansarea unui proces de planificare strategică care a ocupat 70 de membri ai facultății în trei comisii din decembrie trecut până în august. Pe tot parcursul procesului de planificare, Alpern a participat la întâlniri și a participat la discuție, ajutând uneori să o ghideze, dar mai ales ascultând. „Aș spune că cuvântul cheie pentru stilul meu de management este construirea consensului", spune el. „Nu încerc să forțez oamenii să facă lucruri. Încerc să gândesc lucrurile astfel încât să am o viziune despre unde ar trebui să mergem și apoi încerc să construiesc un consens."

Planificarea pentru viitor Alpern vede efortul de planificare clasament mai înalt va ajuta școala să atragă cei mai buni profesori și studenți.

El are, de asemenea, două sarcini uriașe în față: valorificarea forței formidabile a lui Yale în științele de bază pentru a traduce cunoștințele despre molecule și celule în noi moduri de tratare a bolilor și aplicarea acestor tratamente într-o bază de pacienți mult mai mare. Yale a fost cunoscută de mult timp ca o casă de putere în știința biologică, dar nu a avut același scop

„Totul depinde atât de mult de facilități și trebuie să te gândești întotdeauna cu ani înainte. Încă cred că suntem la o clădire de unde trebuie să mergem."

strategică, care a fost împărtășit de trei comitete de evaluare a științei de bază, a practicii clinice și a cercetării clinice și bazate pe populație, ca o contribuție majoră

la funcționarea sănătoasă a școlii de medicină. (Un al patrulea comitet a evaluat misiunea educațională într-un proces separat.) „Două dintre cele mai bune lucruri care au ieșit din ea sunt comunicarea și crearea unui bun simț conform căruia instituția are o direcție”, a spus el într-un interviu la sfârșitul verii, în timp ce rapoartele finale erau circulate printre grupurile de planificare și editate în forma finală. „Într-o universitate , fiecare membru al facultății mărșăluiește în ritmul a cinci și convenabil pentru propriul lui baterist, iar dacă ai cea mai bună facultate, asta funcționează. Dar o instituție ar trebui să aibă și un simț al direcției , iar oamenii au simțit că nu avem.”

Printre recomandările care au ieșit din procesul de planificare a fost stabilirea unor programe multidisciplinare mari în biologia celulelor stem, medicina cardiovasculară, cancer, genetică și neuroștiințe. Planificatorii au identificat, de asemenea, domenii de infrastructură care au nevoie de consolidare, precum și „nuclee” strategice sau resurse comune, pentru a oferi cea mai recentă tehnologie și expertiză facultăților care efectuează cercetări. Un exemplu, discutat la reuniunea grupului decanilor , este un centru de investigații clinice și populaționale care reunește statisticieni, proiectanții de studii, informaticieni , profesioniștii din domeniul reglementării și alții care sunt esențiali pentru realizarea unor studii ample de evaluare a noilor medicamente și proceduri medicale.

De la comitetul de știință de bază, decanul a primit recomandări pentru extinderea sau începerea programelor academice, precum și pentru consolidarea anumitor părți ale infrastructurii academice. De exemplu, grupul a cerut extinderea Programului combinat în științe biologice și biomedicale (care a unificat studiile postuniversitare în școala de medicină și campusurile centrale) și investiții în facilități pentru animale, echipamente de difracție de raze X pentru biologi structurali, laboratoare pentru dezvoltarea și testarea medicamentelor, sisteme de screening pentru molecule mici, screening ARNi (o tehnologie fierbinte care promite să identifice de multe ori mai repede metodele biomedicale noi și potențiale). imagistica.

Comitetul clinic s-a concentrat pe o infrastructură și mai de bază: mecanisme pentru îmbunătățirea planificării, comunicări , marketing și servicii de asistență, precum și un EMR și un serviciu central de programare pentru a standardiza modul în care sunt făcute numirile. La fel ca multe școli de medicină, Yale și-a văzut departamentele clinice crescând rapid în anii 1970, 80 și 90, cu o autonomie care i-ar surprinde pe mulți străini. Ani de zile, fiecare a condus propria navă și s-a ocupat de propriile operațiuni administrative și de programare. Acum, provocarea este să vă asigurați că sistemul în ansamblu funcționează într-un mod eficient , să faceți programări, să programați teste, să obțineți rezultate, să vedeți mai mulți specialiști și să contați pe o bună pacienți, fără a diminua spiritul antreprenorial care a condus progresul în legăturile speciale și subspecialități.

„Facultatea [7] de la Yale, în general, sunt toți medici excelenți, dar în multe cazuri nu avem suficienți pentru a oferi servicii bune circumscripției noastre locale și mai naționale. În plus, nu avem mecanismele necesare pentru a oferi astfel de servicii”, spune Alpern. Pacienții ar trebui să poată, cu comunicare între aceștia și medicii lor de trimitere - lucruri care nu pot fi întotdeauna luate de la sine înțeles, spune Alpern. „Trebuie să devenim un centru medical foarte ușor de utilizat, în care pacienții să poată naviga cu ușurință și în care pot primi în mod uniform cel mai înalt nivel de îngrijire.”

Trebuie să devenim un centru medical foarte ușor de utilizat, în care pacienții să poată naviga cu ușurință și unde pot primi în mod uniform cel mai înalt nivel de îngrijire.”

Această sarcină a fost încredințată lui David J. Leffell, MD, HS '86, nou-numitul decan adjunct pentru afaceri clinice, care a fost forța motrice din spatele Yale Medical Group, formată din 750 de membri, din 1996. Alți membri ai echipei de conducere sunt Jaclyne W. Boyden, MBA, decanul adjunct pentru finanțe și administrație; Carolyn W. Slayman, PH.D., decan adjunct pentru afaceri academice și științifice; Martha E. Schall, MBA, vicepreședinte asociat al universității pentru dezvoltare și director pentru dezvoltare medicală și afaceri ale absolvenților; Mary J. Hu, MBA, directorul de planificare și comunicare; și Julie B. Carter, JD, CONSILIER GENERAL asociat al universității.

Alpern citează formarea grupului de conducere drept una dintre cele mai importante realizări ale anului trecut. Grupul oferă o structură de abordare a problemelor complexe cu care trebuie să se confrunte școala de medicină, EMR fiind doar un exemplu din întâlnirea din această săptămână. „Problema este că ar putea fi foarte ușor. Am putea merge foarte repede și să o facem greșit”, spune el despre procesul EMR . Pentru a lua decizii bune, Alpern face ceea ce ar face majoritatea DIRECTORILOR GENERALI CORPORATIVI și lucrează îndeaproape cu un grup mic de lideri seniori în care are deplină încredere, delegându-le autoritatea. Există însă o întorsătură.

„Majoritatea oamenilor ți-ar spune că nu ar trebui să ai mai mult de șase subordonați direcți și, din păcate, acolo se defectează sistemul în mediul academic”, spune el. Un astfel de model de afaceri ar avea cele 27 de departamente academice să raporteze unuia dintre decani adjuncți, dar Alpern spune. „Nu puteam suporta acel model. Îl scoate pe decan din prezența academică a școlii de medicină și ar zădărnici orice catedra bună. În plus, m-ar scoate din ceea ce consider unele dintre cele mai plăcute

părți ale jobului." În schimb, Alpern se întâlnește săptămânal cu grupul său de bază și cel puțin două săptămâni cu președinții de departament. Dacă apare ceva, adaugă el, „orice scaun poate intra în calendarul meu într-o săptămână". Un grup consultativ al decanului nou format al facultății superioare va ajuta la deciziile majore care afectează școala. În plus, Alpern a programat întâlniri regulate cu facultatea departamentului, astfel încât să viziteze fiecare departament o dată pe an.

Știu este că ești profesor. Chiar cred că toate piesele sunt egale."

Predarea este, de asemenea, de o importanță critică pentru viitorul școlii, iar Alpern spune că Yale are unul dintre cele mai bune programe educaționale din lume. „Sistemul Yale, cred, este grozav, deoarece le permite studenților să se concentreze mai degrabă pe învățare decât pe note și să-și exploreze propriile interese unice prin teză. Este pur și simplu grozav. Așa creați liderii de mâine."

Dacă rezultatul ar conduce fiecare decizie și nu s-ar face investiții, ar fi un dezastru.

navetă lungă

Alpern este căsătorită cu cercetătoarea în nefrologie Patricia A. Preisig, MS, PH.D., care a rămas la Dallas pentru primul an de decanat , în timp ce fiica lor, Rachelle, a terminat liceul (a intrat în Yale ca boboc în septembrie, iar fiul lor, Kyle, este student în doi ani la Hopkins School din New Haven). Alpern și-a petrecut primul an făcând naveta acasă în weekend la Dallas, unde și-a ținut întâlnirea săptămânală de laborator - și-a mutat laboratorul de nefrologie la Yale în august - și a început din nou tenisul după mulți ani, alături de fiul său . Originar din Long Island, NY, unde încă locuiesc părinții lui, sora lui și familia ei, Alpern spune că a fost fericit la Southwestern, dar a fost atras atât de oportunitatea de a veni la Yale datorită poziției sale de școală medicală de top, cât și de șansa de a ajuta la rezolvarea problemelor acesteia .

„Nu m-aș fi mutat într-o școală care nu era la fel de bună ca Yale", spune el, „și nu sunt sigur că aș fi venit dacă nu ar fi fost o șansă de a-mi pune cu adevărat amprenta pe Yale".

El vede împuternicirea facultății clinice ca fiind una dintre cele mai importante sarcini în fața lui. El și Leffell vorbesc zilnic despre probleme clinice și au depus mult efort în construirea Yale Cancer Center (mai mult de o duzină de clinicieni în domeniul cancerului au fost recrutați în ultimul an), relansând programul de transplant de ficat al școlii și plasând profesorii care sunt în primul rând clinicieni pe picior de egalitate cu omologii lor în cercetare. Promovarea la o școală de medicină de top s-a bazat în mod tradițional pe priceperea în laborator, atât pentru oamenii de știință, cât și pentru clinicieni, dar în ultimii ani, Yale și unele dintre instituțiile echivalente au introdus noi cursuri de facultate care răsplătesc excelența clinică . Anul trecut , Yale și-a ridicat plafonul asupra numărului de profesori în una dintre aceste categorii, pista clinician-educator , deoarece Alpern a simțit că practica clinică nu ar putea crește altfel. „I-am spus prevostului că nu ai de ales aici. Trebuie să ridicăm acest capac, iar [apoi-proostul] Susan Hockfield a spus bine", spune el. „Oricine este cu adevărat un clinician și un educator remarcabil, care are o reputație națională, va fi promovat profesor. Și când ești profesor aici, titlul tău nu spune pe ce pistă te afli. Toți oamenii

Alpern spune că cele mai puțin plăcute părți ale slujbei decanului sunt programul - are întâlniri de la 8:00 la 19:00 în majoritatea zilelor, iese câteva seri pe săptămână, răspunde la e-mailuri până târziu în noapte și lucrează în weekend - și primește și se confruntă cu vești proaste. De exemplu? „Facultatea care vrea să plece", spune el. „Acesta este probabil cel mai neplăcut și cel mai important de tratat. Când ai o facultate grozavă, ei sunt în mod constant atacați" de școlile concurente care doresc să-i recruteze. De asemenea, este sub presiune pentru a echilibra bugetul în timp ce face investiții majore în viitorul școlii. Aceste două goluri ar putea părea contradictorii, dar Alpern spune că merg mână în mână. Limitarea costurilor este o parte critică a ecuației, la fel și strângerea de fonduri și o politică de extindere bine gândită. Dacă rezultatul ar conduce fiecare decizie și nu s-ar face investiții, spune el, ar fi un dezastru.

Încurajat de primul său an, Alpern spune că nu are nicio îndoială că școala își va atinge obiectivele. Din perspectiva lui, zilele bune din decanat le depășesc cu mult pe cele rele. „Aș spune că proporția este de aproximativ 10 la 1, zile bune spre rele", spune el.

E serios în privința acelui raport? Ei bine, da, spune Alpern, în timp ce recunoaște caracterul extrem de însorit al estimării. „Trebuie să înțelegi, sunt un optimist", adaugă el. „Nu poți ignora unele dintre veștile proaste, dar încerc să mă concentrez pe lucrurile bune." YM

Michael Fitzsousa este editorul revistei *Yale Medicine.*

O jumătate de secol de schimbare

Un patolog pensionat se uită înapoi la 50 de ani de evoluție în medicină și la ce înseamnă aceasta pentru viitor .

A reaminti despre lumea medicinii în care eu și colegii mei am intrat acum 50 de ani este ca și cum ai răsfoi reviste vechi *Life* . Nu numai că totul s-a schimbat, dar ritmul schimbării continuă să se accelereze. Am văzut aceste schimbări în munca mea de - director de laborator la un spital didactic din centrul orașului, unde am fost responsabil de la începutul anilor 1960 pentru introducerea noilor tehnologii. Am fost, de asemenea, un martor ambivalent al transformării extraordinare a peisajului în furnizarea de îngrijiri medicale.

Primul meu laborator clinic a fost într-adevăr o extensie a celor întâlnite în programele premedicale ale colegiului. Erau cobai, broaște și iepuri pentru microbiologie. Fotometrele doar înlocuiau ochiul uman pentru evaluarea modificărilor de culoare în reacțiile chimice. Din cele 40 de teste pe care le-am oferit, făcusem cam jumătate ca studenți la medicină. Rapid pentru secție: la fel ca majoritatea spitalelor de dimensiuni medii, al meu oferă acum peste 2.000 de teste de diagnosticare, dintre care 375 efectuate intern. Sistemele analitice sunt automatizate, de la introducerea comenzilor până la tipărirea diagramelor. Unitățile de măsură au trecut de la grame la picograme sau părți pe miliard. Studiile originale „trei mari" în radiologie – filmul toracic, seria vezicii biliare și clisma cu bariu – au fost înlocuite cu scanări RMN, ANIMALE DE COMPANIE și CT.

Când am absolvit la Yale, în 1956, relația medic-pacient era de obicei unu-la-unu. Apelurile la domiciliu erau comune. Au fost opt specialități medicale. Medicii cunoșteau în general toate cele 20 de medicamente majore. Înregistrările biroului au fost păstrate pe carduri de 5 pe 7, iar 3 dolari în numerar au acoperit o vizită la birou. Factura mea inițială de malpraxis de 100.000 USD per incident/3oo,ooo USD pe an a fost de 24 USD. Birocrația și documentele erau minime, iar cheltuielile generale neglijabile . Companiile de asigurări plăteau taxe fără bătăi de cap, iar clinicianul avea autonomie în a lua decizii medicale.

În anii '60 și '70, cheltuielile masive în cercetare au început să genereze noi cunoștințe, noi tehnologii și uneori așteptări nerealiste. Subspecialiști mai tineri, orientați spre proceduri, călăreau pe creasta valului. Cu toate acestea, cea mai mare parte a medicilor, în mare parte generaliști mai în vârstă, au fost mai puțin norocoși. Mulți s-au trezit prinși într-o încurcătură de cheltuieli generale de două cifre, programe fixe de rambursare, mandate noi, audituri, benchmark-uri, modele de afaceri în care pacienții sunt „clienți ", înregistrări electronice, „ține pasul" și competiție pentru pacienți. Până la sfârșitul anilor '80, pentru unii medici , mecanismele compensatorii care le-au permis să mențină status quo-ul au început să se destrame, măturând viețile pe care le cunoșteau. Cândva de neconceput, „interzicerea accesului" a devenit o realitate. Simptomele „epuizării" creșteau. Unii medici s-au pensionat mai devreme. Unii, deși nemulțumiți, merg mai departe. Alții au devenit, pentru prima dată, activi din punct de vedere politic, în special pentru a efectua reforma delictuală. Mulți medici îi avertizează pe studenți să nu intre în medicină!

Cele două mari forțe care ne-au schimbat viața profesională – cunoștințe noi și resurse limitate – vor avea un impact și mai mare asupra celor care intră acum în sistem. Luați în considerare acest lucru: cele mai bune estimări sunt că, la nivel mondial, se cheltuiesc 90 de miliarde de dolari anual pentru cercetare și dezvoltare în științe biologice - producând aproximativ 8.500 de articole pe zi! Și cu datoria națională în creștere și cu integritatea fiscală a Securității Sociale, Medicare și Medicaid amenințate, creșteri masive ale finanțării asistenței medicale sunt puțin probabile. Aceste două forțe vor menține viața tinerilor medici într-o perpetuă turbulență.

Cu toate acestea, nu văd viitorul medicinii ca fiind sumbru. Misiunea de bază a medicinei, enunțată de-a lungul veacurilor, dăinuie. Nevoile de bază ale rasei umane nu se schimbă. Ceea ce se va schimba în continuare sunt tehnologia și cadrul organizațional , inclusiv finanțarea, prin care potențialul acestei tehnologii va fi pus la dispoziția societății în ansamblu. Din fericire, cei care intră în sistem dezvoltă deja abilitățile necesare de supraviețuire: știu că trebuie să continue să învețe și să se adapteze și au așteptări adaptate sistemului actual. Unii vor ajunge să înțeleagă nevoia de a deveni activi politic. Ei nu vor fi prinși nepregătiți, așa cum a fost generația noastră, pentru transformarea rapidă a asistenței medicale. Ei intră în profesie așteaptă la schimbare.

Dwight F. Miller, MD '56, HS '58, este profesor clinic asociat de patologie la Scoala de Medicina.

BUN VENIT TRIMITERILOR

Aveți o părere de împărtășit cu privire la un subiect vital în medicină, sănătate sau știință? Trimiteți-vă gândurile la Essay, *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la ymm@yale.edu .

Cail D'Onofrio

Carolyn Slayman

Edward Zigler

D'Onofrio a fost numit șef al medicinii de urgență

CAIL D'ONOFRIO, MS, MD, profesor asociat de chirurgie (medicină de urgență), a fost numit șef de secție de medicină de urgență la școala de medicină și șef al serviciilor de urgență pentru adulți la Spitalul Yale-New Haven. Ea a condus ambele servicii într-o poziție interimară din 2004.

D'Onofrio a practicat asistenta medicala multi ani inainte de a-si obtine diploma de medicina in 1987. A ales medicina de urgenta , a spus ea , pentru entuziasmul de a face o diferenta radicala in viata pacientilor, literalmente in cateva secunde. Ea numește practica ei una de „haos controlat" și recunoaște că este nevoie de o anumită personalitate pentru a face față. Pe lângă munca ei clinică, ea a făcut cercetări cu privire la utilizarea departamentului de urgență pentru a transfera consumatorii de alcool și droguri în tratament. Ea a primit recent un grant de 3,6 milioane de dolari de la Institutul Național pentru Abuzul de Alcool și Alcoolism pentru a testa o intervenție de consiliere cu băutorii dăunători și periculoși . Jumătate din toate traumele majore sunt legate de alcool sau droguri, astfel încât abordarea abuzului de substanțe - poate preveni vizitele la departamentul de urgență.

În rolurile sale duale, ea gestionează departamentele de urgență la fața locului și la o clinică satelit din Guilford, Connecticut, și efectuează cercetări, predă studenți la medicină și este responsabilă pentru medicii de urgență în rezidențiat. Ea este, de asemenea, director medical al Women's Heart Advantage, un program bazat pe New Haven care vizează educarea pacienților și a clinicienilor despre riscurile bolilor cardiovasculare la femei. Și ea conduce Project ASSERT, un program în care susținătorii promovării sănătății analizează - pacienții din departamentul de urgență pentru abuzul de droguri și alcool.

Fondul onorează un mentor, stimulează tinerii oameni de știință

Când Applera Corp, din Norwalk, Connecticut, le-a cerut membrilor consiliului de administrație să sugereze destinatarii pentru cadouri de la companie , **CAROLYN W. SLAYMAN,** PH.D., decanul adjunct al școlii de medicină pentru afaceri academice și științifice și membru al consiliului de administrație al Applerei, a sugerat un grant care ar promova și idealurile ei în educația biomedicală.

Slayman a alocat 300.000 de dolari pentru a dota un fond care va sprijini programul combinat al lui Yale în științe biologice și biomedicale (BBS) și va onora memoria mentorului ei și consilier de teză, Edward L. Tatum, PH.D. L-a întâlnit pe Tatum la Universitatea Rockefeller din New York, unde și-a obținut doctoratul sub supravegherea sa în 1963, la câțiva ani după ce el a câștigat Premiul Nobel pentru fiziologie sau medicină pentru munca de pionierat privind reglarea genetică a metabolismului - în celulă. „Pentru un om foarte faimos – era la apogeul carierei sale –, totuși, a luat măsuri extraordinare pentru a lucra îndeaproape cu fiecare student și cu fiecare postdoctorat din grupul său de laborator",

Edward Tatum

își amintește Slayman, profesor de genetică Sterling și profesor de fiziologie celulară și moleculară.

Tatum, care a murit în 1975, a făcut o parte din cercetările care au condus la premiul Nobel în timp ce era la facultatea din Yale. Tatum și studentul său absolvent Joshua Lederberg, PH.D. '47, care a împărtășit premiul, împreună cu geneticianul de la Harvard, George Wells Beadle, PH.D., a descoperit cum bacteriile schimbă și recombină materialul genetic, descoperiri care au deschis calea pentru secvențierea genelor și inginerie genetică.

Omul de știință, Slayman, a spus că speră ca cadoul Applera să fie „autocatalitic" - un termen din chimie pentru mecanismul prin care produsele unei reacții furnizează combustibil pentru reacții ulterioare - și îi va inspira pe alții să susțină programul BBS . Contribuția Applerei dă deja semne de auto-replicare: ea urmează să beneficieze de o politică universitară care asortează cadourile de dotare la Școala de Medicină, care își va dubla impactul.

Applera este compania-mamă a Applied Biosystems, care dezvoltă și comercializează echipamente științifice, și Celera, care a jucat un rol major în secvențierea genomului uman.

Centrul a fost redenumit în onoarea „tatălui" Head Start

La o sărbătoare din iulie, Centrul Yale Bush pentru Dezvoltarea Copilului și Politica Socială a fost redenumit în onoarea lui EDWARD F. ZIGLER, PH.D., profesor emerit de psihologie Sterling, considerat „părintele" programului Head Start . Zigler a fost și fondatorul centrului, numit acum Centrul Edward Zigler pentru Dezvoltarea Copilului și Politica Socială.

Centrul este unul dintre cele mai vechi centre ale națiunii pentru cercetarea politicii privind copiii și familia. A făcut parte din Departamentul de Psihologie și Centrul de Studii ale Copilului, unde joacă un rol critic în formare și cercetare academică.

Walter S. Gilliam, PH.D., profesor asistent la Yale Child Study Center, care este afiliat Centrului Zigler din 1995 și este cunoscut pentru studiile sale despre sistemele de grădiniță finanțate de stat, a fost numit director al centrului. Matia Finn-Stevenson, PH.D., va rămâne director asociat, iar Sandra J. Bishop-Josef, PH.D., va continua ca director asistent. Zigler va servi ca director emerit.

Zigler este considerat cel mai important cercetător al națiunii în programe și politici pentru copii și familii, după ce a planificat sau implementat programe naționale - precum Head Start, Early Head Start și Școala inovatoare a secolului 21. Fondat de Zigler în 1978 cu finanțare de la Fundația Bush din Minnesota, centrul lucrează pentru a îmbunătăți viața copiilor și familiilor Americii, aducând rezultatele cercetării empirice privind dezvoltarea copiilor în arena politicilor.

Henry Binder Alison Galvani Theodore Holford Akiko Iwasaki Glenn Micalizio Lynne Regan Sandra Resnick Raymond Yesner

Sandra L Alfano, PHARM.D., cercetător asociat în cadrul departamentului de medicină, a fost numită președinte al unuia dintre cele două consilii de examinare instituționale ale școlii de medicină pentru cercetările care implică subiecți umani. În calitate de președinte al Comitetului de Investigații Umane I, Alfano este responsabil de supravegherea a câteva sute de aplicații ale protocolului de cercetare pe an.

Roland E. Baron, DDS, PH.D., profesor de ortopedie și reabilitare - și de biologie celulară, a primit premiul D. Harold Copp de la International Bone and Mineral Society în iunie, pentru „realizări remarcabile în cercetarea fundamentală în domeniile oaselor și mineralelor care au condus la înțelegerea metabolismului sau la înțelegerea bolilor semnificative în fiziologie”.

Henry J. Binder, MD, profesor de medicina (gastroenterologie) si de fiziologie celulara si moleculara, a primit 2005 Distinguished Achievement Award de la Asociatia Americana de Gastroenterological in luna mai. Premiul onoreaza cercetarea sa in fiziopatologia si tratamentul bolilor diareice.

Joyce A. Cramer, BS, cercetător asociat în psihiatrie, a fost aleasă în mai în consiliul de administrație al Societății Internaționale pentru Farmacoeconomie și Cercetare a Rezultatelor, o organizație dedicată translației cercetării în practici care conduc la o alocare eficientă și echitabilă a resurselor limitate de îngrijire a sănătății.

Stanley J. Dudrick, MD, profesor de chirurgie (gastroenterologie), a primit 2005 Jacobson Inovation Award de la Colegiul American de Chirurgii in iunie. A fost onorat pentru contribuțiile sale la știință, medicină și educație prin cercetările și realizările sale în sprijinul nutrițional pentru pacienții operați. În 1967, Dudrick a demonstrat că bebelușii pot primi hrană intravenoasă și în continuare să crească și să se dezvolte.

Alison P. Galvani, PH.D., profesor asistent de epidemiologie (boli microbiene), a primit în iunie un Premiu Tinerilor Investigatori de la Societatea Americană a Naturaliștilor pentru munca sa în ecologia evolutivă.

Theodore R. Holford, Ph.D. '72, Susan Dwight Bliss, profesor de epidemiologie și sănătate publică și șef al diviziei de biostatistică, a fost ales membru al Asociației Americane de Statistică.

Akiko Iwasaki, PH.D., profesor asistent de imunobiologie, este unul dintre cei 11 beneficiari ai Premiului Burroughs Wellcome Fund Investigator in Patogenesis of Infectious Disease Award, care îi va permite să studieze rolul celulelor mucoasei în inițierea răspunsurilor imune împotriva infecțiilor virale.

Becca R. Levy, PH.D., profesor asociat de epidemiologie (boală cronică), a fost numită membru al - secțiunii Comportamentale și Științe Sociale a Societății Gerontologice din America. Fellows sunt recunoscuți - de colegii lor pentru contribuțiile remarcabile în domeniul gerontologiei.

Judith H. Lichtman, Ph.D., MPH '88, profesor asistent de epidemiologie - (boală cronică), a primit Premiul pentru Cercetarea Femeilor cu Inimă în iunie de la Asociația Americană a Inimii pentru munca sa la grantul său de cercetare „Registrul prospectiv pentru factorii predispozitivi, îngrijirea și rezultatele infarctului miocardic la femeile tinere”.

Glenn C. Micalizio, Ph.D., profesor asistent de chimie, a fost numit în 2005 Beckman Young Investigator. Premiile Young Investigator sunt acordate anual de Fundația Arnold și Mabel Beckman pentru a sprijini tinerii membri promițători ai facultății în stadiile incipiente ale carierei lor în științele chimice și ale vieții.

Linda M. Niccolai, PH.D., PROFESOR asistent de epidemiologie (boli microbiene), a primit un grant de trei ani, 240.000 USD de la Patrick și Catherine Weldon Donaghue Medical Research Foundation pentru a examina sursele de infecții repetate cu chlamydia la femeile tinere. Studiul - multidisciplinar al lui Niccolai , care va continua până în 2007, va oferi o înțelegere mai completă a factorilor care influențează traiectoria de la diagnosticul inițial până la infecția repetă.

Lynne J. Regan, PH.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie și de chimie, a câștigat o bursă de la John Simon Guggenheim Memorial Foundation pentru studiile sale despre noii reactivi anticancer.

Sandra G. Resnick, PH.D., profesor asistent de psihiatrie, a primit 2005 Asociația de Reabilitare Psihiatrică din SUA Carol T. Mowbray Early Career Research Award, unul dintre cele cinci prezentate de asociație pentru contribuții remarcabile în domeniul reabilitării psihosociale. Resnick este directorul asociat al Centrului de Evaluare a Programului de Nord-Est al Administrației pentru Sănătatea Veteranilor.

Steven M. Strittmatter, MD, PH.D., PROFESOR DE NEUROLOGIE Vincent Coates și profesor de neurobiologie, este unul dintre cei șase oameni de știință care au primit Premiul Senator Jacob Javits în - științe neurologice de la Institutul Național de Tulburări Neurologice și AVC. Premiul Strittmatters îi va permite să studieze în continuare căile de semnalizare și studiile privind pierderea funcției în modelele animale de boală.

Edward M. Uchio, MD, profesor asistent de chirurgie (urologie), a primit in 2005 Dennis W. Jahnigen Career Development Scholars Award. Premiile de doi ani de dezvoltare a carierei permit profesorilor juniori sa inceapa o cariera in aspectele geriatrice ale disciplinei lor.

Raymond Yesner, MD, profesor emerit și cercetător principal în patologie, a primit în mai medalia de aur de la Academia de Patologie din Statele Unite și Canada, unul dintre cele mai prestigioase premii din domeniul patologiei.

TRIMITEȚI ȘTIRI FACULTĂȚII LA

Claire M. Bessinger, *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la claire.bessinger@yale.edu

Un apel la profesionalism

Pe măsură ce 100 de noi studenți la medicină își încep studiile, un medic definește principiile chemării lor.

La începutul ceremoniei hainei albe din august, decanul Robert J. Alpern, DR., i-a asigurat pe cei 100 de membri ai clasei 2009 că sunt acolo unde le este locul. „ - Comisia de admitere nu a făcut nicio greșeală neglijentă în admiterea la facultatea noastră de medicină", a spus el mulțimii din Auditoriul Harkness. „Dacă noi ne facem treaba, iar tu le faci pe ale tale, peste ani studenții se vor plimba pe aceste săli întrebându-se dacă aparțin aceleiași instituții cu clasa din 2009."

Înainte de a-și primi hainele albe, vorbitorul principal David L. Cole man, MD, HS '80, profesor și catedră interimar de medicină, a menționat că ceremonia a început în această țară în 1993 ca un efort de „recunoaștere a idealurilor profesionale care sunt esența de a fi medic.

„Profesionalismul", a continuat Coleman , „determină modul în care trăim, cum aspirăm și cum învățăm. ... Am ajuns să cred că împletirea inseparabilă a disciplinei științifice cu umanismul este cea care se află la baza profesionalismului. Nu putem și nu vom fi medici umani fără a folosi știința. Și nu putem și nu vom fi medici competenți din punct de vedere medical fără a folosi - umanismul."

Principiile profesionalismului se bazează pe stâlpii nerăutății, binefacerii, autonomiei pacientului, justiției, curiozității, competenței și predarii, a spus Coleman. Acestea cer, printre altele, ca medicii să nu facă rău, să pledeze în numele pacienților mai degrabă decât în numele lor, să se străduiască să facă bine, să respecte deciziile luate de pacienți și să caute echitate și dreptate în furnizarea de îngrijiri. „Ar trebui profund

David Coleman, Nancy Angoff, Herbert Chase și James Jamieson s-au numărat printre profesorii care îi ajutau pe studenți cu hainele albe.

Forrester Lee, asistent decan pentru afaceri multiculturale, l-a urat bun venit pe Caleb Korngold la Yale.

Hasani Baharanyi și-a îmbrăcat haina albă pentru prima dată.

JOS Rândul din spate, Fabienne Meier-Abt, Katherine Uyhagi, Ellen Vollmer, Martin Dominguez și Corey Frucht; primul rând, Maya Kotas, Rachel Rosenstein, Julie Xanthopoulos și Sara Crager.

deranjează pe toată lumea din această cameră că 48 de milioane de americani nu au o formă de asigurare de sănătate", a spus el.

În încheiere, Coleman i-a avertizat pe elevi să se pregătească să facă sacrificii. „Medicina va necesita foarte mult de la fiecare dintre voi și, foarte important, vă va da înapoi mult pentru fiecare dintre voi", a spus el. „Dacă îți poți găsi echilibrul în timp ce îndeplinești idealurile profesionalismului, vei obține recompensele incomensurabile și de durată pe care le oferă noua ta profesie. Sper că haina dumneavoastră albă vă va inspira întotdeauna aspirațiile și idealurile, începând din această zi."

— *John Curtis*

John Forrest a ajutat-o pe Rebecca Bruccoleri, iar decanul Robert Alpern ia salutat Michelle Collins la facultatea de medicină.

Titilope Oduyebo după haina ei albă.

portrete de grup în afara Sterling Hall of Medicine.

Reim on 2005

Alumni see the artistic side of surgeons, hear a talk on terrorism and, as ever, catch up and relive old times.

Photographs by Terry Dagradi and John Curtis

Surgeon-artists James Dowaliby, John Anlyan, Ralph Greco, Bernard Siegel, Paul Barcewicz, Eiji Yanagisawa and Michael O'Brien displayed photographs, paintings and sculptures at the Surgical Society Spring Reunion in June.

Deși reuniunea din iunie începe oficial cu o recepție a decanului de vineri seara urmată de clambake pe Harkness Lawn, în ultimii ani, o reuniune de joi seara a Societății de Chirurgie Yale a atras din ce în ce mai mulți absolvenți la New Haven cu o zi mai devreme. Anul acesta, păsările timpurii au fost tratate cu o discuție despre chirurg ca artist. Alte discuții de reuniune au inclus o discuție despre terorism de către un psihiatru care a lucrat cu Agenția Centrală de Informații (CIA) și un grup privind progresele în tratamentul bolilor pediatrice. La reuniunea de anul acesta s-a ales și un nou președinte și vicepreședinte al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale.

Vineri, la New Haven Lawn Club, absolvenții din domeniul sănătății publice au ascultat un panou despre impactul genomicii asupra profesiei lor și, în timpul prânzului, o discuție principală despre potențialul geneticii și al biotehnologiei de a îmbunătăți cei cinci dintre cei săraci.

De la chirurgi la artiști

Ca adult, Bernard S. Siegel, MD, HS '61, sa întors la un hobby din copilărie care îi făcuse o mare plăcere. Pictura, a spus el, este „o modalitate de a ușura presiunile de a fi medic.

Mă face să pierd noțiunea timpului. Cred că este cea mai sănătoasă stare în care mă pot afla." Siegel, ale cărui picturi ale familiei sale și un autoportret în scrub-uri chirurgicale au fost expuse în Biblioteca Medicală Cushing/Whimey în iunie, a fost unul dintre cei trei vorbitori despre „Chirurgul ca artist", tema celei de-a 10-a reuniuni anuale de primăvară a Societății de Chirurgie Yale din iunie.

I s-au alăturat discuției de la Harkness Auditorium, chirurg

Decanul Robert Alpern a subliniat starea școlii și planurile pentru viitorul acesteia la întâlnirea anuală a asociației absolvenților.

și fotograful James M. Dowaliby, MD '67, HS '72, profesor clinic asociat de chirurgie (otolaringologie) și chirurg și sculptor Ralph S. Greco, MD '68, HS '73, profesor distins Johnson & Johnson și șef de chirurgie generală la Școala de Medicină a Universității Stanford.

Dowaliby face poze de 52 de ani. Cu camera sa digitală, el documentează evenimentele de familie și vacanțele și își înregistrează operațiile, dar viața personală și cea profesională s-au îmbinat în această expoziție cu două fotografii cu cumnata lui în timp ce se pregătea pentru radioterapie pentru a trata cancerul. Dowaliby și-a fotografiat fața în timp ce era echipată cu o mască. Și-a convertit imaginile color în alb-negru, apoi a mărit contrastul pentru a obține imagini clare, aproape suprareale.

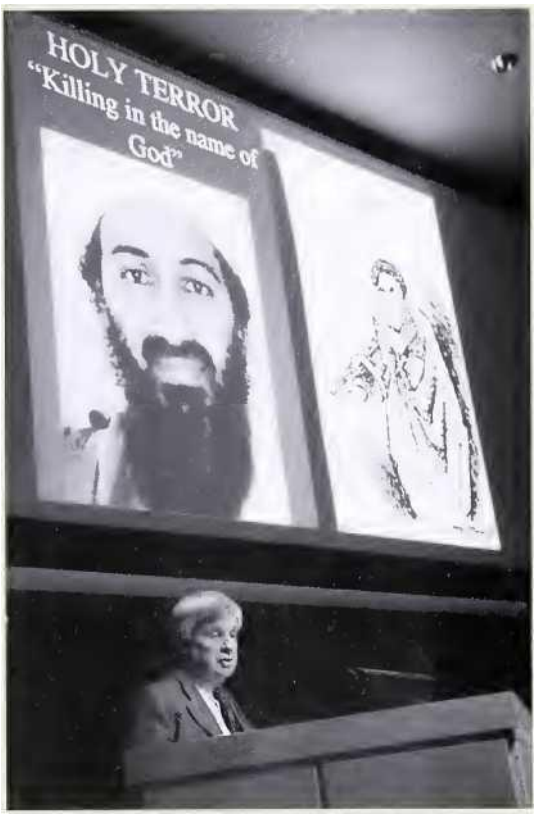
Spre deosebire de ceilalți vorbitori, Greco – un sculptor profesionist de mai bine de un deceniu, cu expoziții în galerie și sculpturi în colecții private din întreaga țară – a spus că nu a reușit să găsească o legătură între chirurgie și arta sa. Am căutat în zadar să găsesc o legătură care să aibă sens pentru mine între operație și sculptură", a spus el. „Chirurgia este despre căutarea perfecțiunii tehnice, sculptura despre căutarea frumuseții. Poate că ceea ce au în comun este că în ambele, după cum învățăm, intrăm sub influența unor maeștri care ne influențează în multe feluri, dintre care unele nu sunt ușor de recunoscut ." Sculpturile reprezentative și abstracte din piatră ale lui Greco s-au numărat printre fotografiile, picturile și sculpturile - realizate de nouă artiști chirurgi expuse la simpozion.

Alte lucrări expuse ale artiștilor-chirurgi din Yale au fost cele ale lui John A. Anlyan, MD '45; Paul A. Barcewicz, MD, profesor clinic asistent de chirurgie - (gastroenterologie); Wayne O. South - wick, MD, fost catedră de orthopae dics; Michael O'Brien, MD, PH.D., profesor clinic asistent de chirurgie (gastroenterologie); Eiji Yanagisawa, MD, HS '59, profesor clinic de chirurgie - (otolaringologie); și Ken Yana gisawa, MD, HS '93, profesor clinic asistent de chirurgie (otolaringologie).

De tirani și teroriști

Activitățile reuniunii au început vineri cu o prezentare serioasă a psihiatrului și expertului în terorism Jerrold M. Post, MD '60, care a profilat teroriști și tirani pentru CIA. Teroriştii, a spus el, tind să fie „indivizi normali" care au mai multe în comun cu membrii bandelor urbane sau cu mafioţii decât cu fanaticii nebuni. Într-adevăr, grupurile teroriste evaluează indivizii instabili din punct de vedere emoțional, deoarece reprezintă un risc de securitate.

„Nu poți explica terorismul la nivelul psihologiei individuale", a spus Post, director al programului de psihologie politică de la Universitatea George Washington și fondator al Centrului CIA pentru Analiza Personalității și Comportamentului Politic. Atractiile aderării la un grup terorist, a spus el, sunt înrădăcinate în psihologia colectivă – tinerii alienați se alătură pentru a găsi un scop în viața lor și își subordonează individualitatea cauzei grupului, așa cum este articulată de un lider distructiv și carismatic precum Osama bin Laden. Psihologia grupului îi leagă pe membri, iar psihologia grupului și cea organizațională îi poate împinge la un comportament riscant și distructiv, deoarece recunosc că disidența duce la expulzare sau moarte.



Jerrold Post discussed the psychology of terrorism, noting that terrorists are rarely crazed fanatics.

TOP Jocelyn Malkin a fost aleasă vicepreședinte al asociației absolvenților, iar Frank Lobo a fost ales președinte. Donald Moore (centru) este fostul președinte.

MIJLOC Donald Moore, împreună cu soția sa, Christine, și fiica sa, Crystal, și-au încheiat mandatul ca președinte al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale în acest an și a fost onorat cu Distinguished Alumni Service Award.

BOTTOM Sherwin Nuland a primit și Distinguished Alumni Service Award, pentru - cariera sa dublă remarcabilă ca chirurg și autor.

Teroriștii religioși sunt stimulați de o ideologie a urii față de necredincioși. Deși războiul lor asupra influențelor modemului depinde de tehnologia modemului, tehnologia nu este cheia luptei împotriva terorismului , a spus Post. El a propus un program de comunicare strategică menit să împiedice potențialii teroriști să se alăture grupului, să producă disidență în grup, să faciliteze ieșirea din grup și să reducă sprijinul pentru grup. Dar în timp ce a arătat fotografia unui copil de 1 an care poartă vesta cu bombă a unui atentator sinucigaș, el a avertizat că așa-numitul război împotriva terorii va dura decenii. „Am pierdut deja o generație", a spus el. „Ura și atracțiile martiriului au fost crescute în oase încă din copilărie."

Starea școlii

După discursul lui Post, absolvenții s-au mutat în sus pe stradă la recepția decanului din Biblioteca istorică, urmată de clambake pe Harkness Lawn.

În dimineața următoare, Asociația Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM) l-a ales pe Francis M. Lobo, MD '92, pentru un mandat de doi ani ca președinte. Jocelyn S. Malkin, MD '52, HS '54, FW '60, a fost aleasă vicepreședinte. Christine A. Walsh, MD '73, aleasă în urmă cu doi ani pentru un mandat de trei ani ca secretar, va continua în această funcție încă un an.

Lobo a spus că preia președinția într-un moment de „excitare extraordinară. ... Școala de Medicină înregistrează o extindere viguroasă a misiunilor de cercetare și îngrijire a pacienților, precum și o sensibilitate foarte adecvată față de natura specială a misiunii noastre educaționale de către decanul Robert Alpern. Acesta va fi un mesaj foarte interesant de adus absolvenților", a spus el.

Malkin, care lucrează ca psihiatru în Maryland, a spus: „Sunt interesat în mod deosebit de problema facultății pentru femei, promovarea condițiilor de muncă și a salariilor egale pentru femei". Malkin a făcut parte din comitetul executiv AYAM și ca delegat și membru al consiliului de guvernare al Asociației Absolvenților din Yale.

Președintele AYAM Donald E. Moore, MD '81, MPH '81, și Sherwin B. Nuland, MD '55, HS '61, au primit fiecare distincția Distinguished Alumni Service Award la întâlnirea de afaceri de sâmbătă dimineață. Moore a fost onorat pentru serviciile oferite comunității sale din Brooklyn, NY, unde are un cabinet privat și face vizite la domiciliu. „Întotdeauna ați pus pacientul pe primul loc", a citit citarea sa, care a luat notă, de asemenea, de predarea sa de medicină și de conducerea sa în „a îmbrățișarea diversității culturale care este o parte vitală a creșterii școlii noastre și a națiunii noastre".

Nuland a fost onorat pentru cariera sa „distinsă și remarcabilă" ca chirurg și pentru cea de-a doua carieră ca savant, scriitor și lector în istoria medicinei. Citarea sa a notat și umanitarismul său. „Când lumea asiatică a fost devastată de un tsunami, v-ați alăturat imediat unei echipe medicale din Yale pentru a călători în Sri Lanka."

În urma decernării premiilor, decanul Robert J. Alpern, MD, Ensign Profesor de Medicină, a discutat despre starea școlii, pe care a descris-o ca fiind una de avansare și extindere. Un proces de planificare strategică început anul trecut a creat noi locuri de comunicare și a identificat zone pentru alocarea resurselor. „Școala nu poate și nu ar trebui să investească în toate

domeniile imaginabile”, a spus Alpern. „Domeniile în care investește ar trebui să fie cu adevărat excelente și printre cele mai bune din țară.” Domeniile vizate pentru investiții includ facultate, noi programe de cercetare și clinice , facilități, noi clădiri de cercetare , programe inovatoare de educație medicală și ajutor financiar pentru studenți.

Bolile copilăriei cresc

Mai devreme în acea dimineață, la - simpozionul științific anual, absolvenții au auzit de la un grup de cercetători de la Yale care ajută la controlul bolilor care, într-un trecut nu prea îndepărtat, le prezentau părinților cel mai rău coșmar posibil: îngroparea unui copil mic.

Anumite malformații cardiace congenitale, diabetul de tip 1 și cancerul au fost adesea asociate cu rezultate slabe, dar „valoarea se îndreaptă asupra acestor boli”, a spus Margaret K. Hostetter, MD, trie Jean McLean Wallace Profesor de Pediatrie, director de pediatrie și moderator al simpozionului *From Embryo to Young Adult: New Frontiers in Pediatrics.* Trei membri ai facultății din Yale și-au descris cercetările.

Martina Brueckner, MD, FW '90, pune literalmente o lumină asupra rădăcinilor genetice ale izomeriei atriale - o afecțiune în care inima se dezvoltă ca o imagine în oglindă a sinelui său normal. O echipă condusă de Brueckner, profesor asociat de pediatrie (cardiologie), a descoperit la șoareci că o genă „motorie moleculară” numită dineină stânga-dreapta, cartografiată în 1997, este esențială pentru „manența biologică” a unui embrion în curs de dezvoltare, abilitatea de a distinge stânga de dreapta.

Procesul începe devreme. „Până la 56 de zile de dezvoltare umană, inima este complet formată”, a spus Brueckner, „handedness” este determinată încă de la 20 de zile, iar dacă nu se întâmplă corect, „poate duce la o inimă foarte, foarte prost formată”. Examinând embrionii sub iluminare specială într-un microscop, echipa lui Brueckner a descoperit că celulele nodurilor (centri de organizare) au structuri asemănătoare părului numite cili, care mișcă fluidul în jurul embrionului spre stânga, ducând la dezvoltarea asimetrică a inimii. Acest lucru nu se întâmplă la embrionii cu mutația m de dineină.

În timp ce doar unul din 8.500 de oameni se naște cu organe inversate - și mulți duc o viață sănătoasă fără să știe vreodată de inversare - afecțiunea afectează unul din 25 dintre pacienții cu inimă congenital ai lui Brueckner. „Sunt ceea ce noi numim zburatorii noștri frecventi”, a spus ea. „Ei continuă să se întoarcă.”

Progresul împotriva diabetului de tip 1 a avut loc în mai multe valuri mari – descoperirea insulinei în anii 1920 și apariția automonitorizării glucozei în anii 1970 – mai degrabă decât în creștere . Următorul val este dezvoltarea unui pancreas artificial, pe care Stuart A. Weinzimer, MD, profesor asociat de pediatrie (endocrinologie), l-a numit „cea mai bună șansă” la gestionarea diabetului.

Cercetătorii au două dintre cele trei elemente necesare, a spus Weinzimer. Una este pompa de insulină, dezvoltată la Yale în anii 1970, care acum este suficient de portabilă (odinioară dimensiunea și greutatea unui laptop, acum nu este mai mare decât un pager) pentru a fi utilizată pe scară largă. Un studiu Yale din 2002 privind cele mai recente dispozitive a constatat că acestea reduc episoadele de hipoglicemie la jumătate.

A doua inovație este monitorul de glucoză non-stop. Unele modele pot citi nivelul zahărului din sânge

SUS La simpozionul științific de sâmbătă dimineața, Margaret Hostetter, președinte de pediatrie , a moderat o discuție despre progresele în tratamentul bolilor copilăriei.

MIO D t £ Martina Brueckner a descris cercetările ei în izomeria atrială, o afecțiune în care inima se dezvoltă ca o imagine în oglindă a sinelui său normal.

JOS Nina Kadan-Lottick conduce o clinică care ajută familiile să facă față vieții după cancer.

Mulți supraviețuitori ai cancerului infantil se confruntă cu probleme de sănătate și psihologice.

fără a perfora pielea, iar altele sună o alarmă atunci când nivelurile sunt anormal de ridicate sau scăzute. Deși „avem mult de lucru pentru acestea”, a spus Weinzimer – ei încă nu oferă o imagine complet exactă pe o perioadă de 24 de ore – „există un loc pentru ei”. A treia componentă a creării unei pancres artificiale , aflată în studiu la Yale, folosește un computer care permite pompa de insulină și monitorul de glucoză „să vorbească între ele”, semnalând pompei de insulină să răspundă nevoilor individuale ale pacientului. „Ne apropiem din ce în ce mai mult”, a spus el.

În 1997, unul din 640 de americani a supraviețuit cancerului infantil și se așteaptă ca această rată să crească la unul din 250 în cinci ani. Progresul este de așa natură încât medicii se confruntă cu o sarcină la care semenii lor ar putea visa doar cu o generație în urmă - să facă față problemelor cu care se confruntă un număr tot mai mare de supraviețuitori ai cancerului din copilărie. „Aceasta este o populație în creștere ”, a spus Nina S. Kadan-Lottick, MD, cercetător asociat în pediatrie (hematologie/oncologie), dar „există costuri”. Mulți supraviețuitori au probleme cu creșterea și fertilitatea, nu se descurcă bine la școală, au probleme cu imaginea de sine, suferă de tulburări neurocognitive, dezvoltă boli maligne ulterioare și trăiesc o viață mai scurtă. Pentru a-i ajuta pe supraviețuitorii cancerului infantil, în special pe cei care se recuperează de leucemie, Kadan-Lottick conduce clinica PENTRU TURME , un program clinic unic „în cadrul secției de hematologie/oncologie pediatrică de la Yale.

Kadan-Lottick a spus că echipa ei analizează rolul tulpinilor familiei, mecanismele de a face față vieții după cancer și ce tipuri de chimioterapie sunt mai susceptibile de a duce la alte probleme medicale mai târziu.

„Există multe oportunități de screening și intervenție”, a spus ea. Pe partea bună, „vindecarea este regula, nu excepția, pentru copiii cu cancer”.

Sănătatea publică și genomul uman

„Rasa este într-adevăr un fenomen social, nu unul biologic”, a spus Kenneth K. Kidd, PH.D., profesor de genetică, psihiatrie și biologie la Yale, vorbitorul principal la Ziua absolvenților de la Scoala de Sănătate Publică , desfășurată la Lawn Club vineri, 3 iunie. practicienii din domeniul sănătății încă își simt drumul.

Citând studii a 42 de populații diverse genetic din întreaga lume, de la Mbuti din Africa până la Yakut din Siberia, el a spus că, în ciuda diferențelor evidente, la nivelul pielii, diversitatea genetică găsită în cadrul oricărei populații umane date depășește cu mult diversitatea dintre populații. Aproape toate variațiile genetice potențiale se găsesc în fiecare populație. „Este cu adevărat imposibil să definești o graniță a unei rase pe baza acestor diferențe”, a spus el.

Experții de la reuniunea de sănătate publică din acest an au explorat modul în care revoluția genomică ar putea fi aplicată epidemiologiei , avertizând în același timp împotriva accentuării excesive a cauzelor genetice ale bolii și neglijării cauzelor de mediu și comportamentale. Cel puțin doi vorbitori au spus că promisiunea genomicii a fost „supravândută” publicului. După cum a subliniat Kidd în discursul său, mai sunt multe de învățat despre variațiile genetice umane.

Cele aproximativ 400 de variante pe care le-a studiat reprezintă o mică fracțiune „eurocentrică” din cele 6 milioane estimate din genomul uman. „Trebuie să știm cât de multă variație există cu adevărat și cum sunt distribuite în întreaga lume”, a spus el, înainte ca datele genomice să poată fi folosite pentru a lega diversitatea umană cu problemele de sănătate publică. Ca exemplu , el a citat un studiu care părea să lege variantele transportatorului de dopamină cu fumatul în populația Statelor Unite. Dar când a analizat aceeași genă în populațiile din întreaga lume, a găsit mult mai multe variații între populații, indiferent de fumat, ceea ce a pus sub semnul întrebării rezultatele originale.

În ciuda acestor avertismente, profesioniștii din domeniul sănătății publice vor fi în fruntea utilizării datelor genomice, a remarcat moderatorul Paul A. Locke, MPH '80, JD, DR.PH., un savant vizitator la Johns Hopkins. Cinci membri au descris modul în care genomica le afectează deja piesa din puzzle-ul sănătății publice.

Alan Goldberg, PH.D., director al Centrului pentru alternative la testarea animalelor de la Johns Hopkins, a declarat că genomica „va permite în cele din urmă toxicologilor să folosească mai puține animale în teste. Genomica, a spus el, „va duce la înlocuiri *in vitro* „care sunt atât știință bună, cât și permit umanitatea”.

Lloyd M. Mueller, DOCTORAT. '84, un epidemiolog la Departamentul de Sănătate Publică din Connecticut, a remarcat că impactul genomicii asupra politicii este „promițător , dar dificil de tradus”. Și, a avertizat el, această promisiune este supravândută publicului. De exemplu, a spus Mueller, Legislatura din Connecticut a mandatat recent o baterie extinsă de - teste de screening pentru nou-născuți, dintre care unele nu au fost studiate

sistematic și dau rezultate ale testelor care nu conduc la decizii specifice de tratament. Membrii publicului s-au îngrijorat de potențialele ramificații legale și etice ale testelor

cu rate fals-pozitive și fals-negative încă necunoscute care sunt concepute pentru a detecta boli pentru care nu există intervenții cunoscute.

Herbert Yu, MD, PH.D., profesor asociat de epidemiologie și director al Resursei comune de epidemiologie moleculară la Yale Cancer Center, a - discutat despre efectele eredității, stilului de viață și mediului asupra metilării ADN-ULUI , UN PROCES IMPLICAT ÎN EXPRESIA GENELOR. Întreruperea metilării poate provoca boli, iar Yu a remarcat că modelele de metilare pot fi moștenite, dar pot fi modificate și de mediu, stil de viață și expunerea la substanțe chimice.

Această interacțiune a comportamentului, mediului și norocului genetic a fost abordată și de Marta Gwinn, MD, MPH, directorul pentru știință la Biroul de Genomică și Prevenirea Bolilor la Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, și Kathleen R. Merikangas, PH.D., INVESTIGATOR principal și șef al Secțiunii de Cercetare a Sănătății Mentale și a Epidemiilor Genetice de la Institutul Național de Epidemie. demiologie la Școala de Sănătate Publică, unde a fost profesor până în 2003. Eterogenitatea subiacentă a populațiilor va permite medicilor să facă distincția între cazurile ereditare și sporadice de cancer sau alte boli și să identifice subgrupuri care sunt mai susceptibile la factorii de risc de mediu. „Factorii de risc combinați cu genetica și biologia devin semnificativi”, a spus Merikangas.

Ea a continuat să adauge, totuși, că „genomica a fost excesiv de vândută”. Descoperiri precum presupusa „genă pentru fumat”, a spus ea, ar putea face oamenii să simtă că sunt absolviți de

Keynote speaker Kenneth Kidd said genetic differences do not define race, which is a social rather than a biological construct.

Panelists discussing the implications of genomics for public health included, clockwise from top left, Kathleen Merikangas, Alan Goldberg, Lloyd Mueller and Herbert Yu.

responsabilitatea pentru comportamentele lor cu risc ridicat . „Trebuie să ajutăm oamenii să înțeleagă și să nu suprainterpreteze rolul genelor”, a spus ea.

Progrese trecute, provocări viitoare

La prânzul de zi al absolvenților de sănătate publică eon, decanul interimar Brian P. Leader, MPH '71, PH.D. '75, a început prin a-l lauda pe predecesorul său, Michael H. Merson, MD, profesorul Anna MR Lauder de sănătate publică, care a demisionat în decembrie după 10 ani ca prim decan al sănătății publice la Yale. „Cred că este foarte important pentru noi toți, absolvenții, să recunoaștem ceea ce a făcut”, a spus Leaderer, invocând o creștere de două ori a dimensiunii facultății, facilități îmbunătățite, vizibilitate sporită pentru școală și crearea Centrului de Cercetare Interdisciplinară privind SIDA.

Pe măsură ce căutarea unui nou decan continuă, totuși, un raport al prevului a remarcat unele zone de îmbunătățire. Raportul a cerut continuarea unui accent puternic pe cercetare, un program educațional îmbunătățit și o examinare a structurii administrative , a spus Leaderer. Și, se spune în raport, școlii nu are o masă critică. „Suntem prea mici și ne lipsesc banii și infrastructura pentru a crește”, a spus Leaderer. Subtextul acestei discuții, a adăugat el, a fost independența, EPH, care este acreditată ca școală de sănătate publică, a căutat de mult să fie independentă, mai degrabă decât un departament al școlii de medicină. „Răspunsul universității a fost că nu va exista independență în viitorul previzibil.”

Ca răspuns la raportul prevului, școala a început un proces de planificare strategică. „Acordăm mai multă atenție calității predării noastre ”, a spus Leaderer. De asemenea, școala plănuiește un program de master de un an pentru cei cu o diplomă în științe legate de sănătate. Și un nou program cu Colegiul Yale ar crea un program comun de cinci ani în care absolvenții ar putea să se specializeze în sănătate publică și, după absolvire, să petreacă încă un an obținând un MPH.

Jerald A. Fagliano, PH.D., MPH '85, a fost inclus în Tabloul de onoare al Alumni Public Service pentru serviciul său în Vermont și New Jersey în domeniul sănătății mediului. David A. Newman, MPH '96, a primit Premiul Eric W. Mood Alumni, înființat în 2005 pentru a recunoaște un absolvent sau absolvent care demonstrează o promisiune remarcabilă ca nou profesionist în sănătatea publică. În calitate de director corporativ de mediu , sănătate și siguranță la Millipore, o companie de bioștiințe cu sediul central în Billerica, Massachusetts, a dezvoltat, implementat și evaluat programe pentru companie. James S. Marks, MD, MPH '80, vicepreședintele senior și director al grupului de sănătate de la Robert Wood Johnson Foundation, a primit premiul Distinguished Alumni Service. El a ocupat anterior un post de conducere de top la Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor.

Marks a spus că oamenilor le lipsește adesea legătura dintre sănătatea publică și viața lor de zi cu zi. „Trebuie să facem această conexiune – că screening-urile, vaccinarea împotriva gripei sunt legate de a trăi genul de viață pe care ți-l dorești”, a spus el.

„... celelalte 5 miliarde de oameni ...”

După prânz, Peter A. Singer, MD, MPH '90, Catedra financiară Sun Life în Bioetică și director al Centrului Comun pentru Bioetică de la Universitatea din Toronto, a primit Premiul pentru Excelență în 2005. El și-a început remarcile subliniind diferența dintre speranța de viață în anii SUA și Africa sub-sahar și „în anii mari și în creștere”. căderea. Dacă aceasta nu este mama tuturor provocărilor etice, ce este?” a întrebat el, înainte de a se gândi la modul în care tehnologia și genomica pot îmbunătăți sănătatea globală. Arătând o diapozitivă cu copii într-un sat de pe coastă din India, a spus: „Toți sunt

În discursul său de prânz, Peter Singer a susținut că genetica și biotehnologia pot îmbunătăți viața celor săraci.

desculți și locuiesc în case cu acoperiș de paie... Chiar în mijlocul satului lor se află un - chioșc de informații unde pot accesa internetul”. Ideea, a continuat el, este „potențialul științei și tehnologiei și inovației de a îmbunătăți viața celor săraci. Vreau să argumentez că genetica și biotehnologia au un potențial comparabil, dacă nu mai mare”.

Ca exemplu, el a arătat „cea mai mare otrăvire în masă din istoria lumii ” din Bangladesh, unde 50 de milioane de oameni sunt afectați de expunerea la arsenic din apa potabilă. În fundul - fântânilor din țară se află bacterii responsabile pentru arsen, a spus el. Dar în Australia există bacterii care elimină arsenicul din apă. Genomica, a spus Singer, are potențialul de a rezolva problema în Bangladesh. Secvențierea - genomilor acestor două bacterii ar putea oferi o modalitate de a oferi o soluție la problemă, a spus el.

„Trebuie să ne concentrăm asupra celorlalte 5 miliarde de oameni din lume, cei care au jumătate din speranța de viață a oamenilor din această cameră”, a conchis Singer.

1945
a 60-a reuniune

Deși timpul și valul și capriciile anilor înaintate au diminuat numărul și vigoarea acestei clase, am avut o prezență splendidă, atrăgând mai mulți participanți decât unele clase mai mici pentru noi.

Au făcut călătoria la New Haven John și Betty Anlyan (se bucură de gloria celui mai grozav cadou făcut vreodată la Școala de Medicină), Dick și Verne Breck (se bucură în mod corespunzător de reuniunea pe care au orchestrat-o), Sandy Cockerell (cu fiul Dr. Charles și minunata noră profesor de istorie - Karen), Dick Dyer (cu părul alb, dar altfel neschimbat), Sidlo, înfricoșat și îngrozit de zilele sale de bronzat. Ray și Pat Gagliardi (încă cea mai drăguță fată care și-a găsit soțul în adăpostul antiaerian din bibliotecă), Bill și Marj Jenney (el este tipul de medic demn și impresionant), Lee și Barbara Jones (nimeni nu a avut o îngrijitoare mai minunată decât Barb), Mike și Geri Lau (optimistă, optimistă și pur și simplu distracție), Charlie și Laura McLean m-au prezentat cel mai bine (cu Charlie și Laura McLean, cel mai bine prezentat în fiica lui Charlie și Laura McLean). la dependența mea de golf de-a lungul vieții). Cea mai bună surpriză a noastră a fost Gove Hambidge, care a participat la prima sa reuniune și s-a distrat de minune. Gove stil! practică psihiatrie cu normă întreagă în Golden Valley, Minn.

Am împărțit spectaculoasa cină cu clambake și prânzul cu sherry; am vizitat magnificul Centru Anlyan și am simțit indirect plăcerea că donatorul este unul dintre noi; am făcut un tur al istoricului New Haven și am auzit câteva prelegeri cu adevărat informative. Probabil că cel mai bun se apropia de la noul decan. Pare a fi omul potrivit la locul de muncă potrivit la momentul potrivit. Orașul, universitatea și campusul școlii de medicină au făcut progrese uriașe de la ultima reuniune. Viitorul arată grozav.

Totuși, de departe, cel mai bun dintre toate a fost camaraderia caldă a grupului nostru. Era aproape ca și cum era iunie 1942 și eram din nou tineri. Următoarea noastră reuniune va avea loc în 2010 și Gove s-a angajat deja să vină. Sper ca si restul sa faca la fel.

Ray Gagliardi

1955
a 50-a reuniune

După ultimul număr, există 60 de membri vii ai patru clase. Un total de 30 au putut participa la reuniune cel puțin o zi, iar majoritatea timp de trei zile. Leo Cardillo, care se află încă în antrenament, a putut veni doar pentru o perioadă scurtă de timp vineri, dar prezența sa a adus prezența noastră totală la 50 la sută. Alan Stone a putut să vină doar sâmbătă, dar a fost și un chip binevenit. (Încă arată ca acum 50 de ani.)

Comitetul a efectuat o serie de apeluri telefonice către membrii - care nu au răspuns la scrisorile inițiale. A fost foarte plăcut să vorbesc cu ei, dar, din păcate, - motivele pentru care nu a venit au fost de obicei din cauza unei boli a colegului de clasă sau a soției. Unii erau destul de bolnavi, dar, în calitate de medici, ne-am aștepta la acest lucru la un grup de oameni în vârstă de 70 de ani. Ceea ce a fost încurajator a fost starea generală de sănătate a grupului nostru. Aproape toată lumea este pensionată și găsește multe activități interesante și productive pentru a-i ține ocupați.

În săptămâna după reuniune, am fost la Atlanta pentru un alt eveniment și am putut lua prânzul cu Reger Lester, care nu a putut veni la reuniune din cauza unui alt angajament . El face niște lucrări academice în istorie și filozofie și ținea câteva prelegeri în weekendul reuniunii. Va fi la 55-a.

Din nou, unul dintre colegii noștri a fost onorat; Shep Nuland a primit premiul Distinguished Alumni Service. Ca de obicei, a fost amabil și articulat în discursul său de acceptare.

Am fost norocoși să-l avem pe cel mai în vârstă colegă de clasă, Pat Costa, precum și pe cel mai mic, Guy McKhann. Harry Kendall și Sandy Zuckerbraun au călătorit din îndepărtata California cu Wanda și Ruth pentru a participa. Sandy este încă în practică și pentru că vede mulți mexicani-americani, a devenit gripat în spaniolă. Vezi tu, poți să înveți un cal vechi trucuri noi.

Frank Johnson este pensionat, dar încă trăiește în zonele vaste din Montana. Milt Corn a fost din Bethesda, Md., unde este activ în ceea ce pare a fi un proiect important, dar oarecum confuz la NIH. Sunt sigur că cu implicarea lui este important.

Jim Garlington lucrează acum la un proiect pentru a colecta imagini digitale de la reuniune și, de asemenea, unele de la oameni care nu au putut participa. El le va pune pe un CD și le va trimite tuturor membrilor clasei. Mi s-a părut o idee grozavă și trebuie să fie felicitat pentru această muncă. Ne vedem la 55.

Jack Landau

i960
a 45-a reuniune

A 45-a noastră reuniune a fost o sursă de mare mândrie pentru clasa din 1960, deoarece vorbitorul principal pentru întregul corp de absolvenți a fost propriul nostru Jerry Post. Jerry, un distins profesor de psihiatrie și științe politice la Universitatea George Washington, a scris șase cărți bine primite pe subiecte, de la psihopatologia liderilor politici până la originea și perpetuarea terorismului. Mulți dintre noi îi cunoșteam deja gândirea nu numai din cărțile sale, ci și din numeroasele sale apariții la televiziunea prin cablu.

Vineri după-amiază, Jerry a vorbit elocvent și neliniștitor despre propagarea rapidă și intensificarea terorismului. Discursul său, intitulat „Când ura este încolțită în oase", a evidențiat amară ironie conform căreia liderii noștri politici adoptă cu încredere politici belice care sunt doar făcute.

înrăutățind fenomenul. Faptul că nu există panacee și că terorismul va fi cu noi pentru generațiile viitoare a fost profund tulburător pentru audiență ; aceasta ne-a părut semnul unei discuții de mare succes.

Festivitățile au continuat până seara. În timpul coacerii cu scoici , care pare să devină mai delicioasă de fiecare dată, am început să ne relaxăm și să ne reînnoim vechile prietenii. A existat un acord general că finaliștii la categoria Obscenely Young Forever au fost Gerald Cimmino, Neil Cooper și Sue Kleeman. În virtutea statutului său continuu de star de baschet, Lanny Ames a primit o mențiune de onoare. *Mai mult,* Cooper slăbise atât de mult încât nimeni nu l-a recunoscut. Am bănuit că toate erau plante din clasa din 1990. Cu toate acestea, ceilalți arătăm cu toții atât de potriviți și grozavi, încât nimeni nu le invidia cu adevărat, cu excepția lui Kleeman. Cel mai elocvent premiu i -a revenit lui Bob Wallach, ale cărui reminiscențe curajoase și emoționante ne-au făcut pe mulți dintre noi să plângă.

Sâmbătă am fost cu toții încântați de discursul lui Dean Alpern. Părea angajat, gânditor, serios și lider. Am fost convinși că școala noastră este pe mâini foarte bune și că își va păstra rangul remarcabil în anii următori.

Dar *piesa de rezistență* a fost, ca întotdeauna, cina de sâmbătă seara la Lawn Club. Tonul a fost dat de agentul clasei Tom Kugelman, care a raportat că clasa noastră a contribuit mai mult decât orice altă clasă de reuniune la Fondul anual. Acest lucru sa datorat în mare măsură unui cadou extrem de mare de la Eric Kindwall, care a vorbit emoționant despre ceea ce a însemnat Yale pentru el.

Și la fel am făcut și noi ceilalți. Ne- am ridicat cu toții pe rând și am dat relatări despre noi înșine și despre viața noastră. Un fir comun a fost că, în multe moduri diferite, chiar și pentru cei dintre noi care simțeam că nu am prosperat în Sistemul Yale și nu am fost fericiți aici, experiența Yale ne-a definit cumva – sau mai exact, ne ajutase să ne definim pe noi înșine – și ne ajutase să devenim ceea ce suntem astăzi. Am descoperit că în prima noastră zi de școală fiecare dintre noi fusese convins că Yale făcuse o greșeală în admiterea noastră și că fiecare dintre noi era convins că el sau ea era singurul care simțea așa. Și de-a lungul timpului am descoperit că fiecare dintre noi greșise. Acesta este un omagiu adus lui Art Ebbert și regretatului Tom Forbes – ca să nu mai vorbim de restul splendidei noastre facultăți.

Jerry ne-a condus să păstrăm o scurtă tăcere în onoarea colegilor noștri decedați: Ormond Brody, Tom Carson, Stan Chung, Dave Dunn, Mai Golden, Irv Guttenberg, Arthur Martin, Kent Morest, Mike Moynihan, Ross Snyder, John St. Andre și Brian Welch.

Prezenți la această ocazie extraordinară *au fost* Vic și Laura Altshul, Lanny Ames, Neil și Teresa Cooper, Jon și Carol Courtney, Jim și Kitty Eustermann , Gene Gaenslen, Jim Gilman, Bill Kaden, Eric Kindwall, Sue Kleeman, Tom și Alice Kugelman, Tom Lau , Bob Marcus și prietenul Vie Simons, Al și Barbara Palace O. Post, Nancy și Bill Powell, Buzz Robinson, Al Ross și prietena Jane Semmons, Dan și Lina Rubin, John și Suzanne Schrogie, Bob și Judy Wallach, May și George Wang și Ron Yankee. Prezent în spirit a fost Malin Dollinger, care intenționase să vină în fața soției sale, a lui Lenore, boala bruscă și care a trimis o relatare caldă și emoționantă a vieții sale recente.

Victor A. Altshul

1965

a 40-a reuniune

Clasa din '65 a avut o a 40-a reuniune minunată la începutul lunii iunie. Ne - am bucurat de cina tradițională de la mal sub cortul de la Harkness și de o cină minunată la Clubul Quinnipiack sâmbătă. Douăzeci de colegi de clasă s-au întors și s-au bucurat să ajungă din urmă — unii au fost obișnuiți la reuniuni, alții începători. Printre participanți s-au numărat Amy și Tom Aoki, John Coyle, Greg Culley, Mike și Susan Cummings, Carl și Emi Ellenberger, Chris Gates, Frank și Donna Grady, Gary Gross și Betsy Shure, Bob și Donna Gryboski, Reed și Ellie Heffner, Dave Hill, Edgar și Ellen Hull, Carl Hunt și Joyce și Joyce Lapicne și Joan Shoemaker, Kini Rohan Karpicne și Joanna Ossias, Bob și Mary Pickens și John și Greta Seashore. Cinci dintre noi ne-am pensionat, iar unii și-au schimbat cariera, dar cei mai mulți practică în continuare medicina activ. Doar că nu pot ține acest grup jos. A existat un sentiment considerabil de a avea mai des ocazional mini-reuniuni, mai ales pentru cei dintre noi care locuim relativ aproape unul de celălalt. Poate că noi, nord- esticii, ne-am putea aduna la festivalul de muzică Mt. Gretna (Pa.) al lui Carl Ellenbergers vara viitoare. Dacă cineva este interesat, anunțați-mă (john.seashore@yale.edu). Este cineva de pe Coasta de Vest să organizeze ceva în acest fel? Sperăm să vedem și mai mulți oameni data viitoare.

John Seashore

1970

a 35-a reuniune

Cina de reuniune a clasei noastre a avut loc în biblioteca Clubului Quinnipiack sâmbătă seara și la care au participat 15 membri, precum și soții și oaspeții acestora. În urma numeroaselor ședințe foto pentru a găzdui membrii care au sosit întârziat, ne-am bucurat de o cină excelentă de împrumut și ne-am distrat bine prinderea din urmă cu viața personală și profesională a ceea ce a fost cu adevărat o clasă eclectică. Printre participanți s-au numărat Elissa și Dan Arons, John Blanton și Beth Balschi, Paul și Judy Braun, Romney și Mary Sue Burke, Anne Curtis, Jonathan și Rosanne Ecker, Rick și Ruth Edelson, Harvey Fernbach și Ann Birk, Tom Gouge, Paul și Patricia Hessler, Gerry Kennealey, Mark și Susan și Joan Korsten și Joanne, Rosa și Joelen, precum și Bob și Diane și Wu. ca invitată specială Rose Papac. Rose, unul dintre educatorii și clinicienii remarcabili din epoca clasică a școlii de medicină din Yale, a anunțat că se va pensiona în iulie și intenționează să-și concentreze eforturile asupra scrierii , inclusiv a unei cărți. Toți studenții ei recunoscători îi urează bine. Voi trimite o compoziție de e-mailuri pe care le-am primit, care oferă informații specifice despre mulți membri ai clasei noastre. Dacă nu primiți această comunicare și doriți să o obțineți, vă rugăm să mă contactați (rrosa@northwestern.edu).

Bob Rosa

1975

a 30-a reuniune

Încă o dată, calitatea, nu cantitatea de prezență, ne-a făcut pe toți să ne distrăm la noul restaurant L'Orcio din New Haven pentru cina noastră de sâmbătă. Liz Gawron și Paul Johnson au venit din California. Paul este un scafandru expert și instructor de scufundări, precum și un fotograf sub apă. Brendan Clifford, de asemenea, a venit de pe plajele din California, menționând că s-a retras din cariera sa chirurgicală - va petrece ceva timp în această toamnă cu soția sa în Massachusetts. Dawn Hassinger a venit din Atlanta. Dawn își petrece timpul scriind în medicină în aceste zile. Vivian Reznik a petrecut câteva zile în vizită la mine. Pe lângă faptul că face pediatrie academică la Universitatea din California-San Diego, ea cercetează o carte despre începuturile coeducației la Yale. Vivian și cu mine am fost deosebit de supărați că Barbara Stoll, care tocmai a fost numită cadru didactic la Emory, nu a compensat evenimentul – speram că vom putea provoca la fel de multe probleme ca înainte. Contingentul mai local a fost Mark și Sharon Ruchman, venind din Washington, Connecticut. Mark este un - oftalmolog foarte activ în Waterbury. Și Frank Watkins, care este un

chirurg ortoped, a venit din New Rochelle și, deși minunata lui soție este avocată, ne-am distrat cu toții. Am renunțat recent la obstetrică, doar din cauza asigurării de malpraxis – și îmi petrec timpul pe care ar trebui să nasc copii hărțuind cât mai mulți politicieni.

Am primit câteva „regrete” cu informații. Hymie Milstein încă practică cu bucurie medicina internă la Kaiser din LA — o sugestie este că ar trebui să organizăm o reuniune acolo, cu atâția colegi de clasă acolo. Kathy Shepard își ia o pauză de la pediatrie pentru a-și petrece anul în Italia cu soțul ei, proaspăt pensionar decan al Facultății de Drept de la Universitatea Duquesne . este ocupat cu operații medicale. Practica lui Sid Spiesel în New Haven este încă foarte ocupată, dar nu a putut veni la reuniune pentru că familia lui a organizat o petrecere de 65 de ani în acea seară.

Cu toate acestea, ceea ce mi s-a părut cel mai mulțumitor la reuniune a fost să-i văd pe profesorii noștri – oameni precum Dr. Braverman și Dr. Kushlan – distrându-se, încă exersând și predându-mă și asigurându-mă că toți avem mult timp să ne distrăm. Iar Vivian și cu mine avem o misiune pentru următoarea reuniune - să strângem un pachet de bani pentru fondul pentru reuniuni - mai multe despre asta în e-mailurile ulterioare!

Mary Jane Minkin

1980

a 25-a reuniune

Cea de-a 25-a întâlnire a fost înfrumusețată de vreme bună și de o mulțime bună. Au venit douăzeci și unu de colegi de clasă, mulți cu soții lor, iar unii cu copii. Ne-am bucurat de tradiționala coacere cu scoici vineri seara, de prânzul cu sherry sâmbătă și de o cină minunată de clasă la Clubul Ouinnipiack. Cina a fost făcută specială, deoarece fiecare coleg de clasă a împărtășit amintiri și a informat grupul cu privire la evenimentele din viața lor din ultimii 25 de ani - abia pare posibil, deoarece majoritatea oamenilor arătau aproape la fel.

Contingentul din California a inclus Sittiporn Bencharit și soția Reylina. Au doi copii . Sittiporn este angajat cu bucurie într-un cabinet privat de Cl timp de 18 ani. El spune: „Ține legătura, fii aici la 50 și sprijină școala de medicină”. Cesar Molina, ireprimabil ca întotdeauna, a venit cu soția Linda din Los Altos. Are o carieră satisfăcătoare ca cardiolog și încă meditează. Era nerăbdător să arate fotografii cu cele două fiice ale sale . De notat special, Cesar are o cramă de vânzare și a oferit mostre din vinul său premiat la cina de clasă. Nancy Todes Taylor este asistent șef de dermatologie la Permanente Medical Croup din San Rafael, California, unde se ocupă în special de laser, cancer de piele și dermatologie cosmetică. Ea și soțul Graham au doi copii . Ea merge în Australia (de unde vine soțul ei) „aproape tot timpul”.

Secțiunea de mijloc a țării a fost reprezentată de Walter Williams, care este profesor de radiologie la Facultatea de Medicină a Universității din Arizona. Walter a avut onoarea să-l vadă pe unul dintre cei doi sens, Steven Williams, MD '98, terminând anul acesta ca rezident șef în chirurgie plastică la Yale. Walter mai spune că are un hobby serios ca operator radio amator. Craig Brooks a trecut la masa de curs și a povestit câteva dintre aventurile sale de lucru ca medic de urgență pentru Aramco în Arabia Saudită în ultimii 12 ani. Craig, soția lui, Agneta, și cei doi copii ai lor se mută în Colorado (cineva trebuie să țină acele pârtii de schi ocupate).

Din Miami au venit Eddie Alfonso, unul dintre agenții noștri fideli de clasă, și soția Molly împreună cu unul dintre copiii lor, Eduardo. Eddie este ocupat ca profesor la Institutul Bascom Palmer Eye. Eddie și Molly mai au doi copii, peste 20 de ani și acum angajați în - cariere provocatoare. Patricia Brown, din Bethesda, Md., a experimentat o serie de tranziții în acest an. „Odată cu moartea tatălui meu, acum sunt un orfan de vârstă mijlocie.” O altă schimbare a fost preluarea unei noi poziții la FDA, revizuind noile medicamente pentru dermatologie, menținând în același timp un punct de sprijin în practica clinică.

Contingentul Big Apple a inclus Al Siu, care este profesor și director de geriatrie la Școala de Medicină Mount Sinai. Al și soția Margaret au doi copii destul de mici. Al și-a dovedit devotamentul față de ei urându-le noapte bună prin telefonul mobil la clambake-ul de vineri. Jonathan Jacobs a trecut la cina la clasă. Este profesor de medicină internă generală la Cornell. El și soția lui, Carolyn, au doi băieți. Jonathan este mândru că a reușit să înceapă un program de tratament AL SIDA DE 75 DE MILIOANE DE DOLARI în New York City, precum și un program în Nigeria. David Goldberg este ocupat în New Jersey din apropiere cu practica sa de chirurgie și laser pentru piele. El și soția Rachel au patru copii , dintre care unul dorește să devină medic, în ciuda provocărilor de astăzi pentru profesie.

Gary și Debbie Dyett Desir nu au părăsit niciodată confortul din New Haven. Gary, medic nefrolog , este șef de medicină la Connecticut VA Healthcare System, campusul West Haven și șef asociat la Yale. Debbie este medic reumatolog în cabinet privat . Împreună au patru copii . Gary și-a amintit cum și-a cunoscut soția în timp ce împărțea o masă de anatomie. Jean Bolognia este profesor de dermatologie la Yale, iar soțul ei, Dennis Cooper, este și el la facultate, în oncologie. Surse din interior ne spun că Jean a devenit binecunoscut în specialitatea dermatologiei pentru că a ocupat o serie de poziții de conducere și pentru că a fost co-editorul a ceea ce devine un manual popular de dermatologie. Ann (Henderson) Hoeffer, președinte social pentru această reuniune și foarte apreciată, continuă să fie fericită în cabinetul ei privat de pediatrie. Ann și soțul Ben

Bradburn are două fiice. Larry Young și soția Lynn Tanoue (MD '82) au trei copii. Larry este profesor de medicină în cardiologie, iar Lynn este medic pneumolog. Larry afirmă că este special să faci parte din comunitatea universitară. Barbara Fallon și soțul Bennett Bernblum locuiesc în Old Lyme, Connecticut, și au doi copii. Barbara este în practică privată în oncologie și profesor asistent la Universitatea din Connecticut. Rose Papac a fost mentorul Barbara la Yale.

Marty Silverstein, din Newton, Massachusetts, are o carieră continuă în Boston Consult ing Group. El ajută companiile biotehnologice și biofarmaceutice să își îmbunătățească procesul de dezvoltare a produselor. El și soția Andree, medic dermatolog, au doi copii. Mary Hill Wise din Rochester, NY, a venit vineri la reuniune. Ea practică medicina holistică și împreună cu soțul Robert are patru copii.

Echipa finală este formată din trei colegi de clasă care au absolvit în 1981, dar mențin legături cu clasa din 1980. Phil Lee și soția sa, Diane, împart un cabinet de psihiatrie în New York City și împreună au doi copii. Charles Shana este medic gastroenterolog în practică în ultimii 15 ani în Newport, RI și Fall River, Mass. El și soția Miriam au doi fii. Donald Moore, soția Christine și fiicele au fost prezenți la multe evenimente de reuniune. Donald practică medicina internă și este la facultate la Cornell. Donald este, de asemenea, fost președinte al Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și a fost onorat să primească Premiul pentru Serviciul Distinguished Alumni.

OK, rătăciți acolo: ați ratat un timp bun (și niște vin foarte bun). Al 30-lea este la doar cinci ani, așa că marcați-vă calendarele acum. Ne vedem cu toții acolo.

Patricia Brown

1985

a 20-a reuniune

Membrii care se întorc din clasa din 1985 s-au adunat la cină la casa medicului pediatru JoAnne Burger. În timp ce cina reuniunii era programată pentru sâmbătă, Brian Lombardo (dintotdeauna castorul nerăbdător) s-a bucurat de colegii săi de clasă, apărând vineri seara. Brian face medicină generală în sudul Vermontului, revenind recent cu familia sa dintr-o experiență sabatică extraordinară în timpul căreia a lucrat la un spital din Kigali, Rwanda. Festivitățile de sâmbătă au reunit încă o duzină de colegi de clasă, inclusiv oftalmologul Kimball Woodward, care practică în Middletown, NY, și pediatrul Fred Santoro, a cărui practică are sediul în East Lyme, Connecticut. Trecerea timpului nu a modificat râsul lui Fred. Endocrinologul pediatru Jon Nakamoto s-a alăturat Quest Diagnostics. El și familia lui au venit de pe Coasta de Vest pentru o săptămână de reuniuni la școala de medicină și colegiu. Jonathan Lewin s-a mutat din Cleveland la Baltimore pentru a-și asuma președinția departamentului de imagistică de diagnosticare a lui Johns Hopkins, un post eliberat abia recent de actualul director al NIH. Cail Mattson-Cates este un chirurg plastician și reconstructiv din Los Angeles și neagă ferm că ar fi participat la orice transformări extreme de la Hollywood. Sam Coos desfășoară, de asemenea, comerțul cu pielea ca dermatolog, cu o practică în creștere pe mai multe locații în zona Boston. Contingentul din Boston a inclus Cuy Fish, care lucrează în capital de risc și Sue Korrick, care este la facultate la Harvard și își concentrează eforturile pe medicina muncii și expunerea la toxine de mediu. Autorul prolific Bob Klitzman este la facultatea de psihiatrie și bioetică de la Columbia. A scris mai multe cărți și a participat la documentare de televiziune. Jackie Gutmann, care este specialist în fertilitate în Philadelphia, a explodat dintr-un bar mitzvah înainte ca chelnerii să aducă deserturile în flăcări și să alerge spre Connecti , la timp pentru a se alătura adunării. JoAnne a fost foarte mulțumită să aibă întreaga ei anatomie patru reuniți (deși cadavrul grupului era altfel angajat). Grupul includea ORL Barb Cuillette, care a venit din Providence, și reumatologul Paula Rackoff, care a venit din Manhattan. A completat cartierul de anatomie Jeff Lowell, care a dobândit un set de abilități fascinante. Pe lângă faptul că a lucrat la Facultatea de la Universitatea Washington din St. Louis ca chirurg de transplant de ficat și rinichi, Jeff a fost instruit de poliția din St. Louis ca negociator de ostatici și a petrecut timp lucrând la planificarea dezastrelor pentru Departamentul Securității Interne. Harrison Ford și-a exprimat interesul să-l înfățișeze pe Jeff când încep filmările pentru versiunea de film a vieții sale. Seara s-a încheiat cu acordul general că întreaga clasă arată în continuare fabuloasă, este foarte distractiv și ar trebui să ne întâlnim mai des.

JoAnne Burger

1990

a 15-a reuniune

Unii oameni ar putea simți că a 15-a reuniune nu a meritat să participi, dar cei dintre noi care am făcut-o s-au distrat bine. A fost prima dată când îmi văd colegii de clasă și prima dată când mă întorc la New Haven de la absolvire și multe s-au schimbat. Nu-mi venea să cred că Grand Central sa schimbat într-un Walgreen, iar Barnes and Noble au cumpărat Yale Co-op.

avut , de asemenea, șansa de a vizita noul Centru Anlyan, unde se află noul laborator de anatomie și una dintre cele mai mari clădiri din campusul Yale. Este a doua după sala de sport Payne Whitney ca mărime și deține spațiu educațional, precum și laboratoare de cercetare.

Din fericire, niciunul dintre colegii noștri nu s-a schimbat prea mult! Am ajuns din urmă cu Nancy Angoff și cu soțul ei, Ron, devreme. După cum știți cu toții, ea este acum decanul asociat pentru afacerile studenților la facultatea de medicină, dar pentru noi, ea este încă cunoscută ca

„mamă”. Will Andrews a ajuns din Boston cu familia lui Will încă își petrece timpul cu cabinetul său privat, dar cred că petrece mai mult timp ca director medical senior al Sepracor.

eu

Chandler Samy a venit de la Ccala, Florida, cu familia sa. Este un chirurg retinian în cabinet privat . Jonathan Foster, un ginecolog din Waterbury, a venit împreună cu soția și părinții săi. Tatăl său a fost prezent la cea de-a 50-a reuniune.

New York a fost bine reprezentat la cina noastră de clasă 1 sâmbătă. Sam Colin a intrat cu soția sa. Își petrece mult timp gestionând un fond de investiții în domeniul sănătății cu First I Manhattan Co. Ethan Halm a făcut-o și el. El este directorul de medicină la Muntele Sinai. În cele din urmă, Julia [1] Schillinger a condus și ea din New York. Ea este director de supraveghere , epidemiologie și cercetare la Departamentul de Sănătate și Igienă Mintală din New York, Biroul de Control al Bolilor cu Transmitere Sexuală. Cartea ei de vizită este de mărimea unei cărți poștale!

Robin Hornung câștigă probabil premiul pentru cea mai lungă călătorie cu noi. A venit singură din Seattle, dar a adus o mulțime de poze cu fiul și soțul ei. Ea este șefa departamentului de dermatologie pediatrică la Universitatea din Washington. Ercem Atillasoy (ne va fi întotdeauna cunoscut ca Tilly) a venit din Philadelphia. Tilly este medic dermatolog și director de medicină internă, dermatologie și inginerie tisulară la Novartis Pharmaceuticals Corp. Am avut, de asemenea, șansa să o ajungem din urmă pe Jennifer Mark, care a schiopat la cină. Ea a fost ocupată într-o urgență din New England (nu-mi amintesc exact unde - un motiv bun pentru mine să ajung la 20).

În cele din urmă, am venit singur de la Concoid, NCAcolo, sunt electrofiziolog cu un grup de alți opt cardiologi la un spital comunitar de dimensiuni medii . Sunt căsătorită cu Jane Rasmussen (clasa '89) și am fete gemene de 9 ani!

În general, toți s-au distrat, dar seara a avut o notă puțin tristă. Dan Stryer a murit de o tumoare pe creier în această primăvară. Își dorise foarte mult să facă întâlnirea, care ne-a umplut pe toți de o anumită tristețe. Cu toții am decis că vrem să facem ceva semnificativ în numele lui. Cred că Nancy și Tilly vor veni cu câteva idei. Trebuie să trecem mai departe pentru a-l face cu adevărat semnificativ. Rămâneți pe fază pentru mai multe informații despre asta mai târziu.

Ei bine, asta este. Sper să vă văd mai mulți la cea de-a 20-a reuniune!

Tom Christopher

1995

a 10-a reuniune

Sunt bucuros să raportez o prezență puternică la clasa din 1995. A fost minunat, având în vedere cât de ocupați suntem cu toții cu cariera și familiile noastre. Chris Lykins a călătorit de la practica sa ocupată de otolaringologie din Phoenix pentru a împărtăși amintiri cu prietenii săi. Chris a găsit un loc grozav pe care să-l vizităm cu toții în Arizona și ne invită pe toți să-l vizităm la Burning Man anul viitor. Chris Wahl a călătorit de la Universitatea Washington din Seattle. A fost într-adevăr o expediție, deoarece tripleții lui de cinci luni l-au însoțit. Soția lui, Rebecca, merită cea mai mare parte a acestor laude. Deși suntem tristi că Chris a părăsit comunitatea Yale, suntem bucuroși să vedem că practică medicina sportivă chiar la instituția pe care a trecut-o cândva. Emily (Rosenberg) Roth (pediatrie) și Jake Roth (psihiatrie) ni s-au alăturat la clambake. Ei și cei doi copii ai lor și-au petrecut ultimii ani la Harvard. Nu există diplome pentru copii până acum. Cu toții s-au îndreptat recent spre vreme mai caldă lângă Todd Alamin și Artis Montague din California. David Morales, soția sa, Mary, și cei doi copii ai lor au călătorit din Houston, unde Dave este chirurg cardiotoracic pediatru, după nouă ani de pregătire. Nick Schwartz și soția sa, Loretta, au călătorit din Seattle pentru această ocazie. Nick este cu adevărat remarcabil pentru că este singurul nostru absolvent care a absolvit două rezidențiate . Cu toate acestea, cei mai mulți dintre noi cred că el este cel mai potrivit pentru psihiatrie. Deși nu a stat la conacul președintelui, înțelegem că încăperile lui din New Haven erau confortabile. Jeff Algazy și minunata lui soție, Abbey, au venit din New Jersey pentru eveniment. Jeff face consultanță de câțiva ani și este fericit să petreacă timpul cu fiica sa. Brian Adams, Jilda Vargus și fiica lor s-au întors la Yale din Cincinnati. Brian practică dermatologie, iar Jilda practică psihiatrie. Brian și Jilda exemplifica spiritul clasei noastre. Asistența lor în strângerea de fonduri a fost apreciată de noi toți. Tim Kinkead și soția sa, Lisa, au venit cu mașina din Cape Cod, unde Tim practică ortopedie. Tim are acum un fiu asemănător, care din fericire are temperamentul mamei sale. Christine Brozowski a venit la 3.000 de mile, din Berkeley. Cunoștințele ei în domeniul vinului o fac un contact foarte util atunci când călătorește la Napa. Vecinul meu Jon Driscoll a venit cu soția sa, Jenna, și cu gemenii lor de 4 luni. Jon are o practică excelentă de ortopedie în Connecticut. El operează chiar și pe colegi absolvenți! A fost grozav să o văd pe Margi Rosenthal în prezență. Deși evenimente dificile au adus-o înapoi la New Haven, ne bucurăm să o vedem profesând pediatrie la Yale. Chip Skowron și soția sa, Cheryl, au venit din Greenwich pentru a ajunge din urmă cu vechii prieteni. Chip conduce cu bucurie un fond speculativ de succes și are trei copii . În ceea ce mă privește, locuiesc la o fermă cu soția mea, Holly, și cei doi copii ai noștri. De asemenea, practic pediatria.

A fost cu adevărat minunat să-i văd pe toți la Yale. A fost inspirant să văd cât de departe au călătorit oamenii, în special cu copiii! Aștept cu nerăbdare să ne văd mai mulți în următorii ani. Barbara Garcia, Alice Chang, Ben LeBianc, Erin LeBianc, Eric Hughes, Larry Solomon, Tim Hong,

Dorothy Novick și Eric Gomes regretă toți că nu au reușit să ajungă de data aceasta. Cu siguranță avem o clasă excepțională. Aștept să vină multe reuniuni memorabile.

Steven Craig

2000

a 5-a reuniune

Clasa 2000 s-a dovedit într-un număr bun pentru prima noastră reuniune, cu puțin sub 20 la sută din clasă la dans. Deși majoritatea participanților erau din nord-est, am avut și câțiva călători pe distanțe lungi. Nu e prea rău, având în vedere că mulți sunt încă în antrenament. Weekendul a oferit vreme frumoasă pentru tradiționalul clambake din New England pe Harkness Lawn și o cină spectaculoasă găzduită de clasa a 50-a reuniune la Graduate Club. Clasa noastră a pornit pe o gamă largă de căi de când am părăsit Yale în urmă cu cinci ani.

Jen Dorosz se afla într-un leagăn de pe Coasta de Est, după ce și-a terminat primul an de bursă de cardiologie la Universitatea din Michigan. Ea a petrecut încă un an în Seattle ca rezident șef la Universitatea din Washington. Arvind Venkat este acum medic de urgență la Universitatea din Pittsburgh. El a fost însoțit de soția sa, Veena, care termină o bursă GI pediatrică, și de fiica lor în vârstă de 6 luni. Jonathan Erulkar a fost căsătorit recent cu Dierdre Carrol (YSN '00) și acum își finalizează - pregătirea ortopedică. Anul viitor, se va alătura mulțimii din Boston, în timp ce urmărește o bursă pentru coloana vertebrală la New England Baptist.

Locuitorii din New Haven au fost bine reprezentați. Oscar Colegio a terminat un an preliminar în medicină internă la YNHH și va continua să se formeze în dermatologie la Yale anul viitor. Este căsătorit cu Stephanie Colegio-Eisenbarth, care va urma un rezidențiat în medicină de laborator. Dan Negoianu și-a încheiat anul de rezidență șef la YNHH și va părăsi Elm City pentru o bursă de nefrologie la Universitatea din Pennsylvania. Michelle Mak și soțul ei au venit la clambake cu copilul lor frumos; Michelle practică matologia în Bridgeport. Andrew White își încheie pregătirea de ortopedie, cu intenții să înceapă o bursă pentru coloana vertebrală în iulie. John Mahoney a înfruntat sfârșitul de săptămână alături de soția sa și de fiul lor, Jack, înainte de a conduce prin țară pentru a începe o bursă de operație a mâinii în California.

Joanna Sheinfeld și trupa soțului ei, Mark Paltrowitz, sunt părinții mândri ai Leilei. Joanna tocmai și-a terminat bursa de geriatrie la Yale și se va întoarce pe Muntele Sinai, unde a fost rezident șef împreună cu Dan Jacoby. Dan și soția sa, Stephanie, locuiesc în New York, unde Dan urmează cursuri de formare în cardiologie la Columbia. Joanna va exersa alături de Jon Ripp, ca parte a programului de doctori în vizită al Muntelui Sinai , care îngrijește persoanele în vârstă din New York City. Jon și soția sa, Melissa, au petrecut un an exersând în Alaska înainte de a se întoarce la New York.

Printre alți participanți la New York au fost Keri Adelson și David Grodberg; Keri jonglează cu o bursă de hematologie și oncologie la Columbia, având grijă de Paley, un copil adorabil. Maya Salameh, după ce a terminat și un an de rezidențiat șef la YNHH, se va muta la New York pentru a practica medicina vasculară la Columbia. Jodi și Elie Levine au trei fiice; Jodi își finalizează formarea în dermatologie, iar Elie își termină rezidențiatul în chirurgie plastică.

Membrii contingentului din Boston au fost îngrijorați că trebuie să vină la New Haven pentru a se întâlni. Amy Nuernberg, un ALT YNHH rezident șef, completează o bursă în domeniul sănătății ocupaționale la Școala de Sănătate Publică de la Harvard și va continua cu o bursă în domeniul îngrijirii pulmonare și critice . John Abraham își termină rezidențiatul în chirurgie ortopedică și va continua să se specializeze în oncologie ortopedică. Karin Andersson își încheie anul clinic într-o bursă GI la Massachusetts General Hospital (MGH); ea este căsătorită cu Brett Cohen, care a fost și el la New Haven pentru a zecea reuniune a colegiului. Deborah Wexler își încheie anul de rezidențiat șef la MGH înainte de a-și continua bursa în endocrinologie. Soțul ei, David Friedman, este foarte fericit că a revenit în laborator după ce și-a terminat pregătirea în nefrologie. Carl Seashore practică pediatrie primară și lucrează în programul de pediatrie de la Spitalul MassGeneral pentru Copii. Fiul său, Luke, sa bucurat de timpul cu bunicii săi, precum și de toate festivitățile.

Au fost excursii de o zi, plimbări cu bicicleta de munte, tururi pitorești și chiar prelegeri împrăștiate în weekend, pentru ca toți să se bucure. A fost cu adevărat minunat să ajung din urmă cu atât de mulți prieteni vechi și să vedem cum ne-am schimbat noi, ca și New Haven, în cinci ani scurti. Sperăm să vă vedem mai mulți la a 10-a.

Deborah Wexler

Carl Seashore

Programul PA

În iunie, absolvenții programului Yale Physician Associate (PA) au avut prima reuniune, reunind absolvenți din cei 35 de ani ai programului. Reuniunea este de așteptat să devină un eveniment anual, a declarat Mary L. Warner, PA-C, MMSC, director de program și asistent decan. „În fiecare an vom avea o cină și vom invita absolvenții noștri să participe la activitățile școlii de medicină.”

Aproximativ 50 de absolvenți și-au reînnoit prietenii și au făcut altele noi la Clubul Absolvenților. Warner a descris, de asemenea, starea programului: acreditarea acestuia a fost reînnoită anul trecut și, datorită unei schimbări în politica școlii, facultatea PA are acum statutul de facultate de urmărire clinician-educator. Și, a spus Warner, un program de acces pentru absolvenți este în fazele de planificare și dezvoltare.

De la Yale până în Africa, o absolventă își găsește nișa

La un deceniu după absolvire , Rachel Bronzan studiază malaria în Malawi.

Într-o dimineață tipică din sezonul ploios din Malawi, care durează din noiembrie până în mai și scoate țânțari în forță, **Rachel N. Bronzan,** MD '95, MPH, vede pacienți cu malarie severă. „Este un fel de jackpot pervers la loterie", a spus Bronzan despre secția în care lucrează la Queen Elizabeth Central Hospital din orașul Blantyre. „Putem oferi o îngrijire mai bună pentru că avem mai puțini pacienți, dar trebuie să fii foarte, foarte bolnav pentru a veni în secția noastră."

În sezonul uscat, Bronzan își îmbracă pălăria de sănătate publică - lucrează pentru Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) la studii epidemiologice și monitorizarea bolilor pentru Programul național de control al malariei din Malawi.

În Malawi, Bronzan și-a combinat dragostea pentru Africa cu interesul pentru știință și dorința de a folosi medicina pentru a-i ajuta pe alții. Malawi, în sud-estul Africii, este casa ei din 2002, dar interesul lui Bronzari pentru Africa a început cu mult înainte. „Când eram tânăr am fost întotdeauna impresionat de ideea Africii – frumusețea ei naturală, diversele culturi indigene, faună sălbatică exotică și întinderi vaste de pământ și cer", a spus ea.

Ea a călătorit pentru prima dată în Africa în 1991 ca bursier Downs, studiind HIV în Senegal. În timpul celui de-al patrulea an la Yale, a plecat în Kenya pentru o rotație clinică și a lucrat la un post de cercetare a malariei. Acum Bronzan locuiește în Blantyre, centrul comercial și industrial al Malawi, o țară fără ieșire la mare de 94.000 de kilometri pătrați de câmpii ondulate, cu râuri zgomotoase, planuri vibrante de ceai verde și zone muntoase delimitate de Mozambic, Zambia și Tanzania.

Incursiunea lui Bronzaris în medicină pare naturală când îi înțelegi începuturile . Tatăl ei, un fizician teoretic al particulelor, a predat la Rutgers, iar mama ei, un asistent social clinic, a consiliat - pacienții internați în psihiatrie. Ea a absorbit abordarea metodică și logică a tatălui ei pentru rezolvarea problemelor și hrănirea și respectul mamei ei pentru ceilalți. A crescut cu un frate mai mic la doar o jumătate de milă de bunicii lor materni , ea a fost inspirată și de bunicul ei, un fizician care a lucrat la dezvoltarea televiziunii color la RCA. În atelierul său de la subsol au suflat sticlă, au construit și detonat tunuri mici folosind gaz comprimat pentru a trage bucăți de creioane și radiere și au creat câmpuri electromagnetice cu bobine de sârmă (ca un RMN) în care bunicul lui Bronzaris a testat efectul asupra vederii sale.

În 1990, după ce a absolvit Stanford cu o diplomă în chimie și a lucrat într-un laborator de boli infecțioase, Bronzan a început școala medicală. Până la al patrulea an, a simțit încă atracția cercetării, dar în timpul călătoriilor ei în Kenya a văzut recompensele tratării pacienților. „Am fost impresionat de impactul mare pe care l-au avut medicii de familie, cu o pregătire largă și cu intervenții simple aplicate cu pricepere într-un cadru sărac în resurse. Mi-am dat seama că dacă aș practica medicina, cel mai probabil, aș face-o într-un cadru ca acesta, în care nevoia de bază este mare", a spus ea. Ea a petrecut al cincilea an la Yale, timp în care a obținut un MPH la Harvard, iar în 1995 a început un rezidențiat în California, la Spitalul Comunitar din Santa Rosa.

După ce a lucrat la spitale din Bay Area, Bronzan a aplicat la Serviciul de Informații Epidemice (eis) AL CDC , care oferă pregătire la locul de muncă în epidemiologie. În timp ce aștepta prima ei postare, ea a călătorit în Malawi pentru a îngriji copiii grav bolnavi la Queen Elizabeth Central Hospital cu Terrie Taylor, DO, profesor de medicină internă la Universitatea de Stat din Michigan. Timp de șase luni a primit locuință și o bursă săptămânală de 100 de dolari. „Mi s-a părut o ofertă fantastică, deși unii dintre prietenii mei s-au întrebat de ce m-aș bucura atât de mult de o reducere atât de dramatică a salariului", a spus ea.

Rachel Bronzan took time out from her clinical and laboratory duties for a trip to Mt. Mulanje, the largest and highest mountain in Malawi.

În iulie 2000, Bronzan și-a început munca la EIS, care în următoarele două ani au dus-o în Mali, Kazahstan, Africa de Sud și Florida pentru a lucra în boli infecțioase.

Acum, împreună cu cercetarea ei privind malaria, Bronzan lucrează ca clinician-cercetător cu jumătate de normă pentru Taylor. „Ceea ce este unic în poziția mea este că îmi oferă oportunitatea de a face îngrijire clinică a copiilor grav bolnavi, cercetări clinice legate, precum și anchete de teren și proiecte legate de sănătatea publică ", a spus Bronzan.

Studiile ei epidemiologice și planificarea programelor ar putea afecta controlul malariei în Africa și în străinătate, dar ea constată că îngrijirea copiilor afectați de malarie este adevărata ei răsplată. „Deși mortalitatea este mare – între 15 și 20% dintre copiii în coma mor – cei care supraviețuiesc tind să se recupereze destul de repede, iar majoritatea nu au probleme neurologice sau de dezvoltare pe termen lung. Ei vin la spital în comă severă și pot merge acasă în două sau trei zile. Acest lucru în sine este cu adevărat incitant."

— *Kara Nyberg*

Un medic pediatru care a tratat nu doar copiii, ci întreaga familie

În calitate de bursier de cercetare la Yale în 1948, **Morris A. Wessel,** MD '43, sa alăturat studiului de referință „rooming-in" al regretatei profesore clinice Edith B. Jackson, MD, care a examinat modul în care păstrarea nou-născuților în camerele de spital ale mamelor lor afectează familiile. Participarea sa la studiu l-a ajutat și pe Wessel să decidă ce fel de medic pediatru vrea să fie.

Rolul său în studiu a fost să intervieveze părinții în timpul sarcinii. Mamele și viitorii tați izbucneau adesea în lacrimi în timp ce povesteau incidente traumatice din copilărie, cum ar fi moartea unui părinte. „Există vreo modalitate prin care noi, în calitate de pediatri, putem sprijini familiile în timpul unei astfel de crize?" se întrebă el.

Jackson și Grover F. Powers, MD, care au condus departamentul de pediatrie din Yale pe vremea studenției lui Wessel, l-au condus, de asemenea, la o noțiune mai largă a rolului său ca medic pediatru. „Orice lucru care afectează bunăstarea copilului este în sfera responsabilității pediatrului", a spus Powers. După absolvirea Școlii de Medicină, Wessel a lucrat la Clinica Mayo sub conducerea lui Benjamin M. Spock, MD, MED '29, pe care Wessel l -a considerat un mentor de-a lungul carierei sale. Pregătirea lui Wessel a fost informată de propria experiență din copilărie. Pierderea tatălui său când avea doar 11 luni și propriile sale „diverse boli și nefericiri în copilărie" l-au convins că tinerii au nevoie de prieteni și avocați al căror angajament - nu s-a oprit la ușa biroului.

Și-a găsit un partener cu gânduri asemănătoare la un alt tânăr medic pediatru, Robert G. LaCamera, MD, FW '56, iar în 1951 a început o practică marcată de o implicare extraordinară în viața familiei și de angajamentul de a îmbunătăți comunitatea.

„Întotdeauna au întârziat", a râs Donna Sandillo, RN, managerul lor de multă vreme. Au întârziat pentru că au făcut vizite la domiciliu și s-au năpustit peste drum spre spital – biroul era pe Howard Avenue – când unul dintre pacienții lor avea probleme.

„Oamenii i-au așteptat", a spus ea. „Au înțeles."

Medicii i-au încurajat pe părinți să sune atunci când se confruntă cu orice provocare majoră – medicală sau nu. Familiile apreciau atingerile precum însemnările scrise de mână la aniversarea unui deces și apelurile pentru a verifica dacă adolescenții se adaptează la facultate. New Haven este un oraș cu familii bogate și sărace, iar practica le-a văzut pe ambele. Acceptau plăcinte de casă drept plată pentru o vizită la birou.

Wessel și-a răspândit filozofia ca profesor clinic la Yale și prin scrierile sale. În 1963, a publicat „De ce nu pot mamele să rămână în spital cu copiii lor?" în *Redbook*. Mame din toată țara au fluturat revista în cabinetele de admitere din spital, cerând: „Unde este patul meu? Dr. Wessel spune că ar trebui să rămân!"

„Nu am fost foarte popular", a spus el, aplecându-și capul pentru a ascunde un rânjet.

Împreună cu Anthony Dominski, PH.D., un om de știință de la Școala de Studii Silvice și de Mediu, el a investigat nivelurile de plumb la copii în anii 1970 și a recomandat un nivel atunci considerat a fi nerealist de scăzut. Chiar și în cele din urmă, Academia Americană de Pediatrie a recomandat un nivel și mai scăzut.

Cu fostul decan al școlii de asistență medicală din Yale, Florence S. Wald, RN, el a studiat tratamentul pacienților cu boli terminale, despre care Wald credea că era adesea inutil și dezumanizant. Wald i-a spus lui Wessel că rolul lui va fi să o ajute să înțeleagă gândirea medicilor. „Nu pot să explic de ce medicii fac ceea ce fac", i-a spus el. Dar a fost de acord să ajute. Munca lor a dus la deschiderea primului hospice al națiunii, în Connecticut, în 1974.

Acolo a observat că prietenii și familia s-au grăbit să mângâie un soț supraviețuitor. „Nimeni nu a acordat atenție copiilor", a spus el. Wessel scrie acum despre durerea copilăriei și a lucrat în școli, ocupându-se de toate, de la pierderea unui profesor iubit până la pierderea cobaiului din clasă.

Morris Wessel a avut o viziune amplă asupra rolului său de medic pediatru – unul marcat de implicarea în viața familiilor.

Wessel s-a retras în 1993, la fel ca LaCamera trei ani mai târziu. Practica lor din New Haven sa mutat în suburbii, deși succesorii lor erau hotărâți să fie pe o linie de autobuz, astfel încât pacienții din centrul orașului să aibă acces. Wessel lucrează două zile pe săptămână la Clifford W. Beers Child Guidance Clinic din New Haven.

Fiica lui Wessel, Lois A. Wessel, RN, MS, o asistentă medicală care lucrează cu pacienți defavorizați, a spus că atât tatăl ei, cât și mama ei, Irmgard Wessel, MSW, I -au influențat cariera. Ei „au făcut eforturi pentru a ajuta oamenii să aibă o viață mai bună", abordând probleme, cum ar fi locuința, care de obicei nu sunt de competența unui medic. Dar părinții ei nu erau sfinți sumbru. „În mod clar, le-a plăcut ceea ce au făcut și au fost foarte dedicați", a spus ea. În timp ce îi însoțea prin oraș, ea a văzut pacienți și clienți luminându-se. „Au fost iubiți, plăcuți și respectați." La pensionare, sute de oameni s-au adunat în New Haven's Edgerton Park pentru „Ziua lui Morris Wessel".

Având în vedere că HMOS impune vizite mai scurte și cu o expertiză tehnică mai mare așteptată de la medici, Wessel își face griji că pediatrii sunt descurajați să-și cunoască pacienții la fel de profund ca și el. „A fost ceva unic în practica noastră", a spus el. „Dar nu ar trebui să fie deloc unic."

— *Colleen Shaddox*

Tap dans prin medicină, de la chirurg la om de cântece și dans

În timp ce student la medicină la Yale, **Brock Lynch,** MD '47, cânta și dansa tip tap într-o piesă de strângere de fonduri din spital. Își amintește că s-a gândit: „Ar trebui să fiu în show business sau în medicină?" Dar, deși începuse să danseze tip tap la vârsta de 8 ani, Lynch nu era serios să își schimbe cariera. După serviciul naval al celui de-al Doilea Război Mondial, și-a reluat cariera medicală și a decis că într-o zi se va întoarce pe scenă.

Și el are. De când sa pensionat în 1995 din practicarea medicinii generale la Northampton VA Medical Center din Leeds, Mass., el a făcut parte din Young@Heart Chorus, o trupă de spectacole din Massachusetts, în care vârsta medie este de 80 de ani. Alți bărbați și femei care cântă în grup erau ingineri, directori de asigurări, antreprenori și profesori în tinerețe. În loc să cânte melodii Cole Porter sau altele din aceeași epocă, bătrânii cu vârste între 73 și 91 de ani cântă melodii de la Rolling Stones, Bruce Springsteen, U2, Beatles, Jimi Hendrix, Led Zeppelin și Clash - aceeași muzică tare pe care le-au spus cândva copiilor să o refuze.

În ultimii șapte ani, grupul de 22 de membri a făcut turnee în Europa de 10 ori și a vizitat Hawaii și Australia. Lynch cântă tenor și dansează, deși nu există prea multă cerere pentru tap când

Brock Lynch, stânga, cântă și dansează cu Young@Heart Chorus din Massachusetts, care este specializată în rock clasic.

ai o chitară electrică și o tobă profesionistă. Young @ Heart joacă pentru publicul sold-out din Europa; în 2001, regele și regina Norvegiei le-au oferit ovație în picioare.

Din cauza vârstei, a alegerii muzicii și a spectacolelor pline de umor și capriciu, în iunie anul trecut au fost scrise zece în revista *Time* . Grupul disco dansează pe „Staying Alive" de la Bee Gees, iar Lynch este unul dintre cei trei soliști din „Once in a Lifetime", cântat inițial de Talking Heads.

Când pleacă în străinătate o dată pe an, timp de o săptămână sau două, membrii Young@ Heart se confruntă cu un program obositor, de obicei o reprezentație în fiecare seară, timp de patru nopți. Toamna aceasta, au călătorit la Londra timp de două săptămâni, unde grupul a susținut 12 spectacole consecutive, inclusiv un matineu și un eveniment de seară într-o zi de sâmbătă. Aceste performanțe vin după călătorii lungi cu avionul și jet lag. (Întotdeauna călătoresc cu trei scaune cu rotile pentru orice eventualitate.) Grupul aduce un omagiu fiecărei țări pe care o vizitează, așa că poate învăța o melodie în olandeză în timp ce se află în Anvers sau poate interpreta piesa „Let's Get Physical" a Oliviei Newton-John în Australia.

Înapoi în Northampton, există repetiții săptămânale, uneori mai multe, unde Lynch și colegii stau două ore la rând. Aceasta este o ispravă pentru oricine, dar în special pentru genarii septuali, octogenarii și genarii nona ale căror afecțiuni colective includ artrita, bolile de inimă, degenerescența maculară, protezele șoldului, hipertensiunea arterială și cancerul. (Există scaune în spatele scenei pentru oricine obosește.) Lynch, care face jogging de trei ori pe săptămână timp de 10 minute, nu se plânge, totuși, de ritm . „Young@ Heart pune un program în viața mea", a spus bărbatul de 81 de ani, „și fără el aș fi pe un balansoar".

În zilele noastre, singurul rocking pe care îl face Lynch este pe ringul de dans. Dar asta nu e nimic nou. Oriunde studia sau practica medicina, dansa tip tap și cânta în spectacole de caritate din spitale. După debutul său în teatru la New Haven, Lynch a jucat în timpul unui stagiu chirurgical la Spitalul Universității din Cleveland și rezidențiat la Spitalul Malden din orașul său natal , Malden, Massachusetts, și la Centrul Medical New England și Spitalul St. Elizabeth din Boston. Și-a făcut drum prin Baza Forțelor Aeriene Mitchell din Long Island în timp ce era șef de operație și, de asemenea , când a devenit profesor la Centrul de Cancer Memorial Sloan-Kettering.

Apoi au fost mai multe spectacole în timp ce era în practică privată cu tatăl său în Malden timp de 18 ani, urmate de mai multe dansuri și cântări când Lynch și-a mutat viața profesională în 1975 la spitalul Administrația Veteranilor de lângă North - Amton ca medic generalist. În cei 20 de ani în care a practicat acolo, abilitățile sale chirurgicale au fost frecvent solicitate în camera de urgență, ceea ce a condus la zicala „Într-un ciupit, sunați pe Lynch".

La o lună de la retragerea din postul său de VA în 1995, tenorul autodidact a audiat pentru Young@ Heart. A dansat și a cântat prin „Button Up Your Overcoat" și „You're the Cream in My Coffee" – departe de rock and roll pe care l-ar fi cunoscut ca membru al grupului . „În sectorul spectacolului, când audiezi , regizorul te întreabă mereu care este talentul tău", a spus Lynch. „În cazul meu, am spus: „Pentru tine, sunt un cântăreț care dansează, dar dacă mă întrebi ce sunt cu adevărat, sunt un dansator care cântă."

Este și un doctor care dansează și cântă.

— *Sally Abrahms*

***Chipuri* Familiare**

Ai un coleg care face diferența în medicină sau sănătate publică sau a urmat un drum neobișnuit de când a părăsit Yale? Ne-ar plăcea să aflăm despre absolvenții Școlii de Medicină, Școlii de Sănătate Publică, Programul de Asociație de Medici și programele de doctorat, burse și rezidențiat ale școlii de medicină. Trimiteți-ne o linie la ymm@yale.edu sau scrieți la Faces, *Yale Medicine,* PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612.

Herold Griffith

Stephen Krant

Lloyd Friedman

Robert Hartman

Reginald Sanders

Krystn Wagner

Elizabeth Platzker și Steven Kawut

193OS

Albert W. Diddle, MD '36, este - profesor emerit și a fost catedră inițială de obstetrică și ginecologie la Memorial Research Center and Hospital de la Universitatea din Tennessee din Knoxville. Autor sau coautor a 131 de publicații despre anatomie, obstetrică și ginecologie și istoria medicinei, el și-a publicat, de asemenea, în mod privat, memoriile pentru familia sa, *US Naval Duty during World War II: Key West, Florida; Guadalcanal; Okinawa; Guam; și Tientsin, China.*

194OS

B. Herold Griffith, MD '48, a fost ales membru de onoare al Asociației Britanice a Chirurgilor Plastici. Griffith, care s-a pensionat în 1996, este profesor emerit de chirurgie și șef emerit de chirurgie plastică la Northwestern University School of Medicine.

Edward Wasserman, MD '45, a fost numit Doctorul Anului 2005 de - Asociația Medicală din Greater Bridge Port (Conn.) pentru munca sa de voluntariat la o clinică gratuită AmeriCares.

196OS

Stephen M. Krant, MD '69, HS '76, este în cabinet privat în chirurgie plastică în La Jolla, California, timp de 29 de ani, specializat în chirurgie estetică și reconstructivă. El și soția sa, Lyn, au înființat Institutul SK, o organizație nonprofit care sponsorizează o noapte lunară pentru cancerul de sân, unde supraviețuitorii cancerului de sân ascultă vorbitori, se bucură de mâncare și băuturi și primesc tratamente spa gratuite la Sanctuarul SK, care este afiliat cu practica lui Krant. Institutul - organizează, de asemenea, nopți cu melanom, prostată și cancer ovarian/uterin.

197OS

Lloyd N. Friedman, MD '79, profesor clinic de medicină la Școala de Medicină, a primit un grant de la Institutul Național pentru Securitate și Sănătate Ocupațională pentru a studia noi teste de interferon gamma în diagnosticul tuberculozei latente. În aprilie a primit premiul David Lyman Russell de la capitolul din Connecticut al Asociației Americane de Plămâni pentru contribuțiile la prevenirea și tratamentul tuberculozei. Friedman este vicepreședintele afacerilor medicale și directorul medical al Terapiei Intensive și Respiratorii la Spitalul Milford (Conn.).

Robert H. Posteraro, MD '73, HS '78, FW '79, un radiolog cu Lubbock Diagnostic Radiology din Texas, a absolvit la Universitatea de Sănătate și Știință din Oregon cu o diplomă de master în informatică biomedicală în iunie.

Eddie Reed, MD '79, a fost numit director al Diviziei de Prevenire și Control al Cancerului, Centrul Național pentru Prevenirea Bolilor Cronice și Promovarea Sănătății la Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor. Și-a început noua funcție în iunie. Reed a lucrat anterior la Institutul Național al Cancerului și la Centrul pentru Cancer Mary Babb Randolph de la Universitatea West Virginia.

198OS

Alan B. Astrow, MD '80, a fost numit director al diviziei de hematologie/oncologie la Centrul Medical Maimonides din Brooklyn, NY. Astrow sa mutat de la Spitalul St. Vincent din Manhattan, unde a fost director medical asociat al centrului de cancer. „Deschidem un centru de cancer de ultimă generație de 50.000 de metri pătrați în această toamnă”, scrie el. La Maimonide i se alătură colegul de clasă Carl F. Schiff, MD '80, care este director de reumatologie.

Robert Hartman, MD, HS '86, scrie pentru a spune că este profesor asociat clinic de dermatologie la Universitatea din California de Sud, Școala de Medicină. În octombrie 2004 a promovat un nou examen în dermatologie pediatrică. Timp de patru luni în fiecare an, el conduce o clinică de dermatologie pediatrică la Spitalul de Copii din Los Angeles.

Reginald J. Sanders, MD '85, HS '86, șeful serviciului retinian la Universitatea Georgetown/Washington National Eye Center, a fost numit unul dintre cei mai buni medici din zona metropolitană Washington, DC, de revista *Washingtonian* în iulie. Sanders face parte, de asemenea, în consiliul de administrație al Societății Americane a Specialiștilor Retinei.

Krystn R. Wagner, PH.D. '89, MD '96, profesor asistent de medicină - (program boli infecțioase/SIDA) la Școala de Medicină, și Jose F. Salvana, MD, specialist în boli infecțioase , s-au căsătorit în mai la Baltimore. Wagner este directorul medical al clinicii Nathan Smith HIV de la Spitalul Yale-New Haven. Salvana este directorul clinicii HIV la Hill Health Center, o clinică comunitară din New Haven.

199OS

Alison L. Days, MD '99, și Sergio Rico Jr., MBA, s-au căsătorit în Cancun, Mexic, în februarie. Days este medic pediatru la Texas Tech University din El Paso, iar soțul ei este supervizor de întreținere la Penske Truck Leasing.

Mauricio J. Garrido, MD '98, doctor în chirurgie cardiotoracică la Columbia University Medical Center din New York, și Louisa Terry, director executiv al Ovarian Cancer Research Fund, o agenție nonprofit din New York, s-au căsătorit pe 9 aprilie la Miami.

Steven M. Kawut, MD '95, Herbert Irving asistent profesor de medicină clinică în epidemiologie la Columbia University College of Physicians and Surgeons și Elizabeth S. Platzker, designer senior la Liz Claiborne, compania de îmbrăcăminte și accesorii, s-au căsătorit pe 29 mai la Los Angeles. Kawut predă și conduce cercetări privind hipertensiunea pulmonară și transplantul pulmonar.

Zimra Cordon James Moore

Andrea Pernack, MPH '98, ofițer de program la Institutul de Medicină, și Dean Anason s-au căsătorit la 1 mai 2004, în Warren, Michigan. Pernack, acum Pernack-Anason, a lucrat la studii care implică programul național de vaccinare împotriva variolei și schimbul de date pentru o bază de date de cercetare a siguranței vaccinurilor.

Lynn E. Sullivan, MD '96, HS 'oo, a fost căsătorită cu David A. Fiellin, MD, HS '95, FW '97, în septembrie - în South Salem, NY. Sullivan este profesor asistent de medicină la Facultatea de Medicină, unde Fiellin este profesor asociat de medicină.

2OOOS

Cristina Baseggio, MD Og, a fost căsătorită în mai cu Seth Alexander, un director de investiții în biroul Yale Endowment. Baseggio a început un rezidențiat în medicină internă la Brigham and Women's Hospital din Boston în iunie.

Jonathan Solomon Erulkar, MD '01, și Deirdre „Dede" Holden Carroll, MSN '00, APRN, s-au căsătorit la 1 august 2004, în Lake Forest, III. Printre colegii absolvenți de medicină Yale care au participat au fost John Abraham, MD '00, și Badri Rengarajan, MD '99. Erulkar este în al cincilea an și este rezident șef în Departamentul de Chirurgie Ortopedică și Reabilitare din Yale. Carroll, asistent medical specialist psihiatric și asistent medical pentru adulți, este DOCTORAND ÎN ANUL TREI. student la Boston College. Anterior, ea a petrecut câțiva ani ca co-investigator în Programul de studii clinice la Centrul de Studii pentru Copii din Yale și la facultatea clinică a Școlii de Nursing din Yale. De la luna de miere din Anguilla, cei proaspăt căsătoriți s-au stabilit în viața de căsătorie în Branford, Connecticut. În 2006, totuși, se vor muta la Boston, unde Jonathan a acceptat o bursă de chirurgie a coloanei vertebrale la Spitalul Baptist din New England și o programare la facultatea clinică la Tufts University School of Medicine.

Zimra J. Cordon, MPH '02, DVM, și Steven J. Danzer, PH.D., s-au căsătorit pe 17 aprilie. Gordon este medic veterinar la Spitalul pentru animale Rippowam din Stamford, Connecticut, și cercetător asociat la Yale Occupational and Environmental Medicine Program . Danzer este un planificator de mediu pentru orașul Stratford, Connecticut.

Elizabeth W. Holt, MPH 'og, și Matthew J. Delfino Jr., MBA, s-au căsătorit în iunie în Greenville, SC După luna de miere, cuplul s-a mutat la Boston, unde Delfino este angajat la Brigham and Women's Hospital.

Anita Karne, MD '02, și Mehul A. Dalal, MD, M.SC., s-au căsătorit în iulie în Knoxville, Tennessee. Karne este rezident șef în îngrijirea primară la New York University School of Medicine. Dalal este medic curant în medicină la NYU-Beilevue Medical Center.

Matthew P. Kronman, MD '03, a fost căsătorit în septembrie cu Evelyn K. Hsu, MD, în Seattle. S-au întâlnit la Spitalul de Copii din Seattle, unde ambii erau rezidenți în pediatrie.

D. Scott McBride Jr., MD, HS 'og, a absolvit un rezidențiat în teziologia anesiei în iunie și este acum anestezist al personalului forțelor aeriene americane la baza forțelor aeriene Elmendorf de lângă Anchorage, Alaska. El este programat să fie trimis în Irak în mai 2006 pentru a servi într-un spital de campanie.

James Moore, MPH '03, este unul dintre cei 10 bursieri selectați pentru a participa la nou-înființata Asociație a Școlilor de Sănătate Publică/Centre pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) International Global AIDS Fellowship Program. Programul face parte din Programul Global AIDS AL CDC , care face parte din inițiativa de cinci ani a președintelui Bush pentru a canaliza INIȚIATIVELE ȘI miliardele de dolari în tratarea preventivă . 12 țări africane și Guyana și Haiti.

2005-2006
Asociația absolvenților de medicină din Yale

Ofițeri
Francis M. Lobo, MD '92
Președinte
Jocelyn S. Malkin, MD '$2, HS '54, FW '60
Vicepreședinte
Christine A. Walsh, MO '73
Secretar
Donald E. Moore, MO '81, MPH '8r
Fostul președinte

Comitetul Executiv
Cynthia B. Aten, MD '81
Sharon L. Bonney, Mo '76
Joseph FJ Curi, Mo '64
Louis RM Del Cuercio, Mo '53
Victoria L. Holloway, MO '94
Richard D. Kayne, MD '76, HS '79
David H. Lippman, MD '71
Robert Lyons, MO '64, HS '68
Harold R. Mancusi-Ungaro Jr, LU '73, HS '76
Irving C. Raphael, MD '71

Din oficiu
Robert J. Alpern, MD
Decan
Martha E. Schall
Vicepreședinte asociat pentru Dezvoltare: Director pentru Dezvoltare Medicală și Afaceri Alumni
Howard A. Minners, MD '57
Președinte, Fondul Alumni al Facultății de Medicină
Samuel D. Kushlan, MD '35, HS '37
Ofițer legat și dotare YSM

Reprezentanți la
Asociația absolvenților din Yale
Ercem S. At i I la soy, MO '91
Harold D. Bornstein Jr, MO '53, ORA '56
Arthur C. Crovatto, MD '54, HS '6r
Frank L. Cruskay, MD '54, HS '56
Gilbert F. Hogan, MD '57
Donald L. Kent, Mo '72, HS '78

TRIMITEȚI ȘTIRI ALUNI LA
Claire M. Bessinger, *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la claire.bessinger@yale.edu

VIZITAȚI-NE PE WEB
yalemedicine.yale.edu

William T. Bachmann, MD, HS '74, a murit pe 28 iulie de cancer. Avea 65 de ani. Bachmann, medic dermatolog , locuia în Stonington, Connecticut, și a menținut o practică în Westerly, RI, timp de mai bine de 30 de ani. În timpul războiului din Vietnam, Bachmann a servit ca medic pe submarine cu sediul în Groton, Connecticut. Era cunoscut în zonă nu numai ca medic , ci și pentru entuziasmul său pentru pescuitul de ton și marlin. În ultimii ani, a început să exploreze fauna sălbatică din zonă cu barca și caiacul. Activist și apărător al vieții sănătoase pe mare, el a finalizat recent o carte despre experiențele sale de pescuit și - cunoștințele despre mediu.

Horst N. Bertram, MD, HS '59, radiolog, a murit pe 12 martie în Cornwall, Pa. Originar din Berlin, Germania, Bertram și-a finalizat studiile medicale la sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial, apoi și-a început rezidența în Ohio. După ce a servit ca chirurg de batalion în armată în timpul războiului din Coreea, a venit la Yale pentru a-și finaliza rezidențiatul în radiologie. În 1965 s-a alăturat personalului Spitalului Bunul Samaritean din Lebanon, Pennsylvania, unde a stat timp de 30 de ani. A fost președinte al departamentului de radiologie și președinte al Societății Medicale din Lebanon County.

Sora Mary Anne Fitzmaurice, RN, MPH '69, membră a Surorilor Sf. Iosif, a murit la 1 mai în West Hartford, Connecticut. Avea 80 de ani. Fitzmaurice și-a primit diploma de asistentă medicală de la St. Francis Hospital School of Nurs ing din Hartford, Connecticut, iar în 1955 a devenit supervizorul sălii de operație din St. a început studiile în administrarea spitalelor la Yale. După absolvirea ei în 1969, ea a petrecut un an la Spitalul St. Raphael din New Haven ca rezident în administrație. Pe parcursul carierei ei a mai lucrat la Spitalul St. Francis din Hartford, la Casa Provincială a Surorilor Sf. Iosif din West Hartford și la Academia de Educație Intensivă din West Hartford. Ea a fost onorată cu un Certificat de Membru în Colegiul American al Administratorilor de Spitale, iar în 1979 primarul din Hartford i-a recunoscut serviciul cu un Certificat de Premiu.

Frederick P. Clike, MD '41, a murit pe 12 septembrie la casa sa din Meriden, Connecticut. Avea 89 de ani. Locuitor de-o viață în Meriden, Glike a absolvit Universitatea Harvard înainte de a intra la facultatea de medicină de la Yale. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost căpitan al Batalionului al Treilea și a participat la Bătălia de la Bulge. S-a întors la Meriden, unde a practicat medicina timp de 40 de ani până la pensionare. Glike iubea muzica și cânta la clarinet în Meriden Simfonie. De asemenea, i-a plăcut în aer liber și a făcut drumeții cu familia în Munții Albi, unde a escaladat toate vârfurile de peste 4.000 de picioare.

Victor C. Hackney, MD '43, a murit pe 5 septembrie în Geary, Okla. Avea 88 de ani. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, Hackney a servit în Marina. Certificat în dermatologie și patologie, a studiat la Institutul de Patologie al Forțelor Armate. El a primit funcții academice la Universitatea din California de Sud și la Universitatea Stanford înainte de a deveni catedră fondator de dermatologie și profesor de dermatologie și patologie la Indiana State University School of Medicine. S-a pensionat în 1976.

H. David Kearing, MD, HS '68, a murit pe 9 septembrie la domiciliul său din Brackney, Pa. Avea 68 de ani. După ce și-a primit diploma de medicină de la Cornell din New York, Kearing și-a încheiat un rezidențiat în ob/ginec la Yale. Ulterior, a servit în armata americană la West Point timp de doi ani. Din 1972 până în 1991 a practicat ginecolog în Binghamton, NY, cu doi parteneri, apoi a intrat în practică privată până în 2001, când s-a pensionat.

Carter Lee Marshall, MD '62, MPH '64, a murit pe 18 februarie în Tucson, Arizona. După serviciul în armată, Marshall a fost la facultate - la Școala de Medicină a Universității din Kansas, la Școala de Medicină Mt. Sinai și la Universitatea City din New York. În anii 1970 a ajutat la înființarea unei școli de medicină la Morehouse College din Atlanta. Mai târziu, a fost director de educație medicală la Universitatea de Medicină și Stomatologie din New Jersey, înainte de a se muta în Arizona pentru a lucra la Health Services Advisory Group, organizația de îmbunătățire a calității Medicare a statului . El a fost coautor al unui - text introductiv pentru lucrătorii din domeniul sănătății aliați și a publicat peste 70 de articole.

Willys M. Monroe, MD '41, patolog, a murit pe 18 martie în Lynchburg, Virginia. Monroe a fost membru pe viață al Colegiului Patologilor Americani, membru al Societății Americane pentru Patologie Clinică și membru pe viață al Societății Medicale din Virginia. De-a lungul carierei, a petrecut cinci ani în Serviciul de Sănătate Publică din SUA, plecând ca locotenent colonel pentru a deveni președinte al departamentului de patologie la Spitalul Memorial Richmond, unde a înființat o bancă de sânge și a pregătit tehnicieni de laborator . De asemenea, a predat patologie la Universitatea Virginia Commonwealth și la Universitatea din Virginia. A fost primul șef al Serviciului Metropolitan de Sânge Richmond.

Richard B. Ogrean, MS '52, a murit pe 2 iunie în Fort Myers, Fla. Avea 83 de ani. După ce a servit în Corpul Medical al Armatei SUA în Europa în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, Ogrean a obținut o diplomă în administrarea sănătății publice la Yale, apoi a lucrat ca asistent administrator la Spitalul Yale-New Haven. În 1956 a devenit administrator la Windham Community Memorial Hospital din Willimantic, Connecticut, unde a stat 18 ani. A lucrat la alte spitale până la pensionare în 1983. A fost și diacon la Prima Biserică Baptistă din Willimantic.

Howard Rasmussen, MD, PH.D., fost profesor de medicină și biologie celulară și șef de endocrinologie și metabolism la Școala de Medicină, a murit pe 20 aprilie în Carolina de Nord, după o lungă boală. Avea 80 de ani. Rasmussen a fost unul dintre primii oameni de știință care a recunoscut importanța calciului ca moleculă de semnalizare. De-a lungul carierei sale, a fost director de biochimie la Universitatea din Penn Sylvania și director fondator al Institutului de Medicină Moleculară și Genetică de la Colegiul Medical din Georgia. Rasmussen a fost la Yale din 1976 până în 1993.

Robert T. Sceery, MD '50, a murit pe 18 februarie de insuficienţă cardiacă congestivă la Cohasset, Massachusetts. Avea 84 de ani. Sceery, medic pediatru, a fost medic şcolar în Cohasset de peste 40 de ani. Cunoscut pentru maniera sa liniştită , a făcut vizite la domiciliu și a văzut pacienți, indiferent de capacitatea lor de a plăti. Deși a fost pensionat de câțiva ani, Sceery a văzut pacienți ocazional și a participat la runde săptămânale la Spitalul General din Massachusetts. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, s-a alăturat Marinei, pilotând o navă de debarcare a tancurilor pe plaja Normandiei în Ziua Z și participând la atacurile din sudul Franței și Japoniei.

Paul W. Sternlof, MPH '57, a murit în Sharon, Connecticut, pe 12 august. Avea 73 de ani. Sternlof a fost administrator asistent al Spitalului General Baltimore din Maryland din 1958 până în 1962, când a devenit președinte al Spitalului Sharon. A rămas în acel post până în 1989.

Daniel B. Stryer, MD '90, director al Centrului pentru Îmbunătățirea Calității și Siguranța Pacienților din cadrul Agenției pentru Cercetare și Calitate în Asistență Sanătății, Departamentul de Sănătate și Servicii Umane din SUA, a murit pe 19 mai în Rockville, Maryland, din cauza complicațiilor unei tumori cerebrale. Centrul oferă informații pacienților și industriei de îngrijire a sănătății pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii. Stryer și-a preluat serviciul în 1997, după un rezidențiat în medicină internă la Universitatea din California, San Francisco, și, împreună cu soția sa, medicul pediatru Stacy Beller Stryer, MD '91, a petrecut trei ani la Indian Health Service din Arizona.

George Tyler, MD '67, a murit pe 28 august în Bethlehem, Pa. Avea 65 de ani. Tyler, membru al Colegiului American de Chirurgii, a fost chirurg senior la Spitalul Lehigh Valley-Muhlenberg și instructor pentru cursul „Advanced Trauma Life Support”.
A fost maior în a șaptea cavalerie a armatei SUA și a servit în Vietnam, unde a primit Steaua de Bronz.

Vernon T. „Doc” Watley, MD '49, a murit pe 30 august în Beaumont, Texas. Avea 83 de ani. În martie 1942, Watley s-a înrolat în Forțele Aeriene ale SUA și a servit la ceea ce a devenit mai târziu Baza Aeriană Lackland din Texas. În timpul războiului din Coreea, a fost chemat înapoi la serviciu și a condus serviciul neurologic la Lackland. După serviciul militar, a fost superintendent al Spitalului de Stat pentru Epileptici Abilene și psihiatru la Spitalul de Stat din Austin. Pe parcursul carierei a fost și medic de urgență și, până la pensionare în 1981, medic de familie.

1

SEND OBITUARY NOTICES TO

Claire M. Bessinger, *Yale Medicine*, P.O. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, or via e-mail to claire.bessinger@yale.edu

A “perfume” to prevent disease

Early in 1999 John R. Carlson, PH.D., the Eugene Higgins Professor of Molecular, Cellular and Developmental Biology, reported that his laboratory had identified 16 odor receptor genes in fruit flies (See "Researchers Discover Odor Receptor Genes in Fruit Flies,” Spring 1999). It was the first finding of such genes in insects. Carlson and his colleagues went on to find taste receptor genes in fruit flies and to identify the functions of specific odor receptors in mosquito antennae.

Now Carlson’s laboratory is part of an international team that plans to harness those findings to reduce the spread of malaria, which kills 1 million people each year, mostly in the developing world. The female mosquitoes that spread the disease are drawn to certain human odors, which they "smell” with receptors in their antennae.The team, which includes scientists in the United States, the Netherlands,Tanzania and Gambia, hopes to create a “perfume” that will either lure malaria-carrying mosquitoes into traps or act as a repellent.

Scientists at Yale and Vanderbilt University will identify odors that affect mosquitoes and will create the "perfumes.” Dutch researchers will study the effects of the odors on mosquito behavior in the laboratory. And the African scientists will field-test the odors. The $8.5 million, five-year project is funded by the Bill & Melinda Gates Foundation’s Grand Challenges in Global Health initiative. Ultimately, the scientists hope the odors they develop will prevent malarial mosquitoes from infecting humans, and will be inexpensive, safe and easy to use in rural areas. This approach could also be applied to mosquitoes that carry dengue fever or the West Nile virus. “With insect-borne diseases, the best way to control the disease is usually to control the insect,” Carlson said. "We smell good to the mosquitoes, so if we can understand in molecular detail how the insects are attracted to us, we might be able to devise new means of controlling them."

—*John Curtis*

IANUARIE 1955 ***Buletinul Absolvenților***

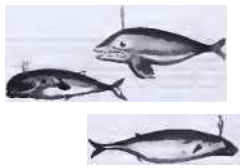
Fondul de împrumut pentru studenți de la Yale Men in Medicine

„Următoarea declarație este publicată la cererea ofițerilor și integranților Fondului de împrumut pentru studenți al Yale Men in Medicine, Inc.

„Se estimează că costă un student minim 2.000 de dolari pentru fiecare dintre cei patru ani de rezidență la Yale University School of Medicine. Deși aceasta reprezintă doar o fracțiune din costul total al educației sale medicale , este totuși o sumă considerabilă... În anul universitar actual, nouăzeci de studenți, sau douăzeci și șapte la sută din corpul studențesc, au solicitat un astfel de ajutor...

„Fondul de împrumut al studenților din Yale Men in Medicine a fost timp de douăzeci de ani o sursă modestă, dar continuă de ajutor pentru studenții noștri nevoiași și demni. De la înființarea sa în 1934, acest fond a acordat împrumuturi unei sute douăzeci dintre studenții noștri.”

Medicina Yale



VARA 1980
Medicina Yale

Genetica umană își găsește o nouă casă

„Finalizarea celui de-al treilea etaj al clădirii Nathan Smith a fost așteptată de mult timp de membrii Departamentului de Genetică Umană . „Se pare că aveam facilități depășite în clădirea LCI chiar înainte de a ne muta”, a observat recent un membru al facultății.

„În ultimele două decenii, studiul geneticii umane a devenit unul dintre domeniile cu cele mai rapide progrese și cele mai provocatoare din știința medicală. „Este greu de crezut acum că, în anii 1950, când eu și mulți dintre colegii mei eram la facultatea de medicină, genetica umană era un subiect relativ minor”, a remarcat cu câțiva ani în urmă dr. Leon Rosenberg, președintele Departamentului.

„Clădirea Nathan Smith... simbolizează spiritul în care Departamentul a fost fondat în 1972. La vremea respectivă, Dr. Rosenberg a declarat: „Filozofia fundamentală din spatele acestei organizații departamentale este că aplicarea cunoștințelor genetice de bază la problemele bolilor umane poate fi realizată cel mai bine într-un climat care încurajează interacțiunea strânsă între cei cu experiență și cei care au probleme genetice de bază în laborator. Acesta este un concept nou în medicina academică.”

IA
5
O
Spread the

Rămâneți conectat

Yale Medicine vă poate ajuta să rămâneți conectat cu colegii absolvenți ai Școlii de Medicină, ai Școlii de Sănătate Publică, a Programului de Asociație a medicului și a programelor de doctorat, burse și rezidențiat ale școlii de medicină. Distribuiți-vă știrile personale și profesionale pentru publicare în departamentul *Alumni Notes* din *Yale Medicine* și pe web, folosind acest card sau formularul online la info.med.yale.edu/ayam.

☐ Bifați caseta dacă adresă este nouă

Date

Name

Address

City, State, Zip

Home telephone with area code

Office telephone with area code

Fax

E-mail

Please check Yale degree(s) and su ipply year(s)

☐ **M.D.**	☐ **M.P.H.**
☐ **PH.D.**	☐ Fellow (FW)
☐ **M.M.SC.**	☐ **PA-C**
☐ House Staff (HS)	

Other Yale degree(s) and year(s)

Distribuiți-vă știrile pe reversul acestui card și trimiteți prin e-mail la:
Claire M. Bessinger
Publicații de medicină Yale
Facultatea de Medicină a Universității Yale
PO Box 7612
New Haven, CT 06519-0612

Vă rugăm să includeți o fotografie.

in an envelope with a photograph to
Claire M. Bessinger, Yale Medicine Publications,
Yale University School of Medicine,
P.O. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612

Your face in this space!

Vă rugăm să includeți o fotografie recentă cu cap și umeri împreună cu informațiile dvs. *despre notele pentru absolvenți* .

Este de preferat o imprimare alb-negru de calitate profesională, dar o imprimare color sau o fotografie digitală se pot reproduce bine. Dacă trimiteți fotografia digitală, trimiteți-o prin e-mail ca atașament la **ymm@yale.edu .** Asigurați-vă că rezoluția imaginii este de 300 de puncte pe inch și că porțiunea cap și umeri măsoară cel puțin 1,5 inci.

Notă de final

STUDENTII TULANE GĂSEȘTE UN AFIȘ SIGUR LA YALE

Dorota Ruszczyk tocmai se întorsese în New Orleans de la munca de teren din Kenya când a aflat că uraganul Katrina era pe cale să aterizeze. Ea și logodnicul ei și-au făcut provizii de mâncare, baterii și apă, dar pe măsură ce se apropia furtuna, au plecat spre Baton Rouge. Acum Ruszczyk este cu familia ei în New Haven și își termină cursul DE MPH la Yale, mai degrabă decât la Tulane. Amintiri din zilele de după furtună încă o bântuie. „I-ai văzut pe toți din jurul tău cu o privire goală pe față”, a spus ea. Uraganul a deviat-o pe Andrea Humphrey, MPH '05, de la un program de doctorat la Tulane înapoi la Yale, unde foștii ei consilieri au ajutat-o să se înscrie la cursuri. Deși hainele, computerul și manualele ei sunt în New Orleans, Humphrey se consideră norocoasă. „Va fi foarte greu pentru oameni să-și recapete viața”, a spus ea. David Grew, care urma să intre la școala de sănătate publică din Tulane, urmează cursuri la Yale. El a rezistat furtunii împreună cu familia proprietarului său din Houma, La., apoi a petrecut timp în Texas, inclusiv o zi ajutând persoanele evacuate din Austin. „A avut un efect real asupra mea, în modul în care privesc modul în care ar trebui să fie distribuită asistența medicală”, a spus Grew.

Grew, Humphrey și Ruszczyk sunt printre cei cinci studenți din Tulane care și-au găsit case temporare la școala de medicină după ce uraganul Katrina a forțat închiderea Universității Tulane la sfârșitul lunii august. În timp ce studenții de sănătate publică sunt în sala de clasă, doi studenți la medicină Tulane sunt la Yale pentru studii clinice.

Cu o zi înainte de lovirea uraganului Katrina, Conar Fitton, în al patrulea an, a părăsit New Orleans cu „trei tricouri, o pereche de șlapi și un câine”. Stephanie Malliaris, în vârstă de trei ani, plecase cu o zi mai devreme. „Majoritatea oamenilor pleacă pentru uragane crezând că se vor întoarce acasă în trei sau patru zile”, a spus ea. Fitton a petrecut două săptămâni la Yale într-o rotație de hepatologie. Malliaris a stat opt săptămâni pentru o diplomă de pediatrie. În septembrie, Tulane și-a mutat școala de medicină la Houston. Alte programe Tulane sunt de așteptat să se reia în ianuarie în New Orleans.

— John Curtis

Andrea Humphrey, center, who received her M.P.H. from Yale in May, returned to New Haven in September after Hurricane Katrina led to the closing of Tulane University, where she was about to begin doctoral studies. At Yale she took classes and also found work as a teaching assistant.

Cutie POȘTALĂ **Yale Medicine** 7612, NEW HAVEN CT 06519-0612

yalemedicine.yale.edu
toamna anului 2005

Non-Profit Org.
U.S. Postage
PAID
Burlington, VT 054*
Permit No. 696

Scrieți-ne la ymm@yale.edu

yale Medicină

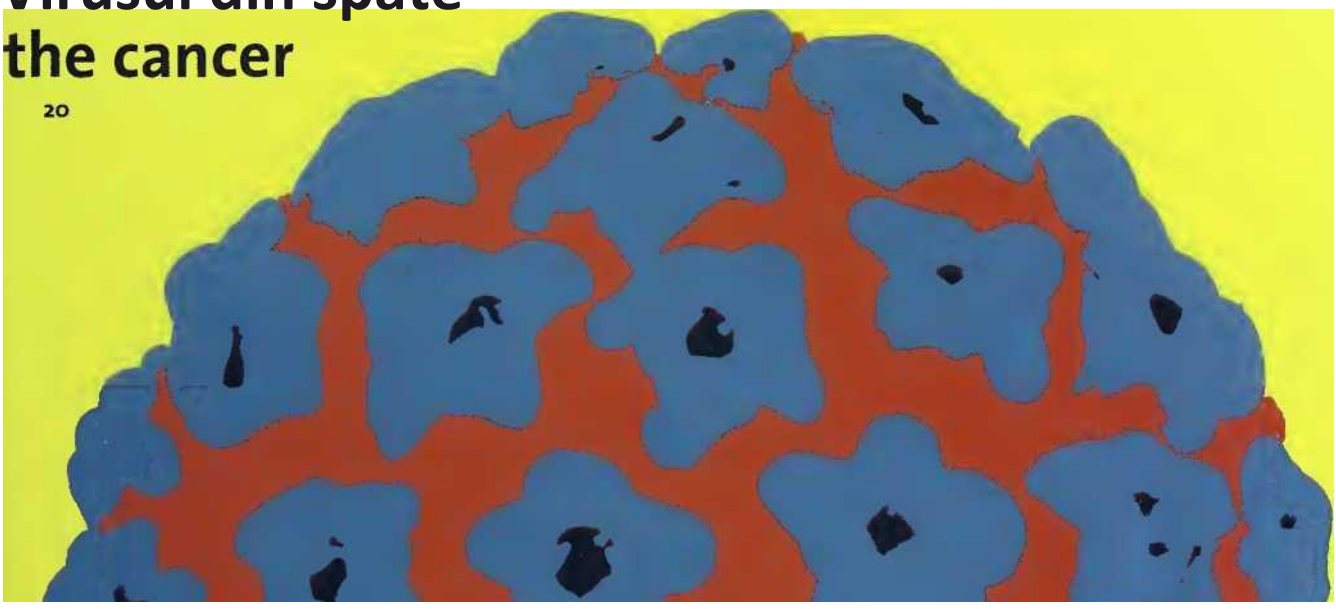
primăvara anului 2006

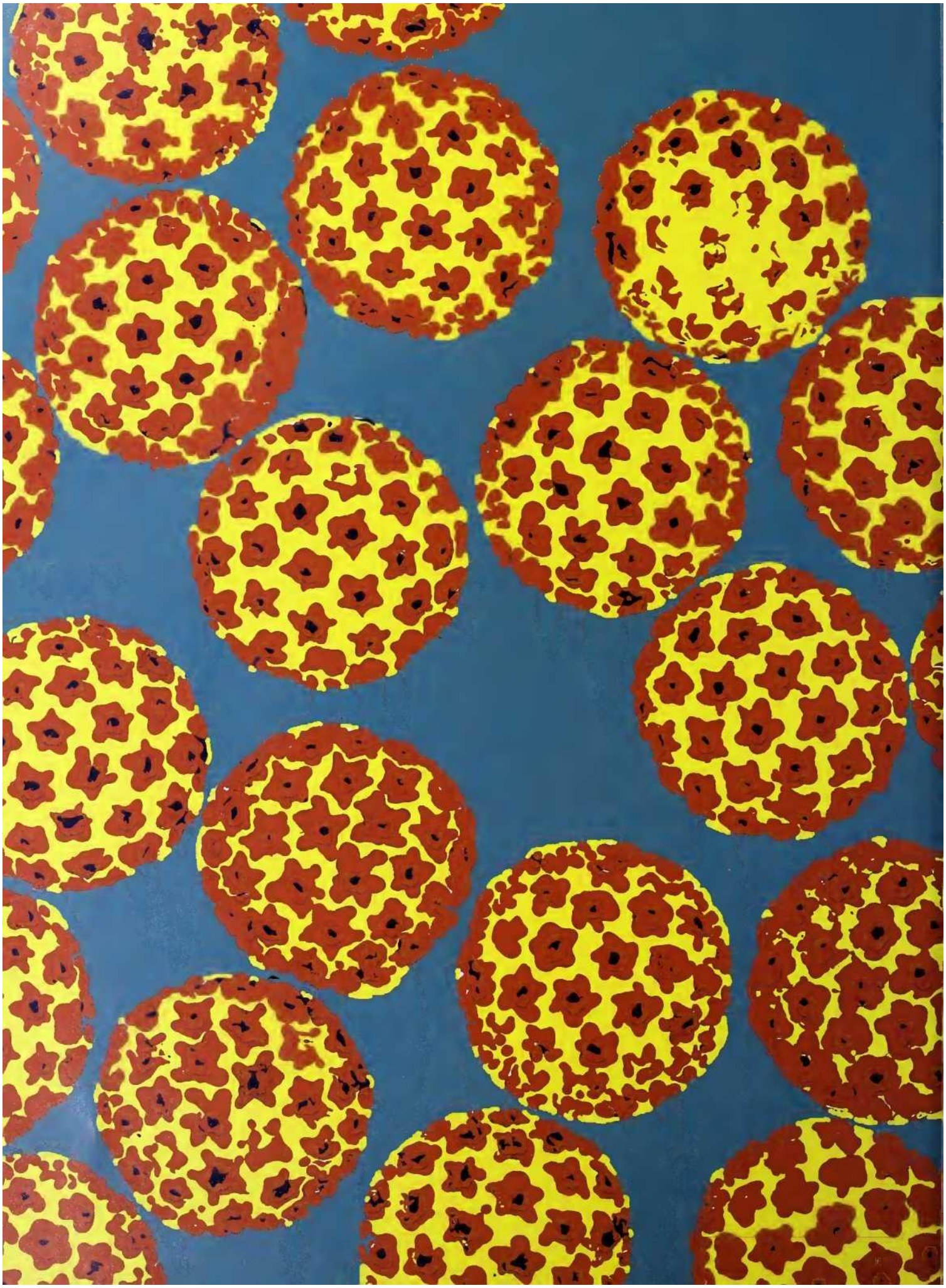
Six Yale faculty named to IOM 4

contează autopsiile din întreaga lume 18

Virusul din spate the cancer 20

26





CUPRINS

2 Scrisori
4 Cronica
8 Runde
10 Constatări
12 Cărți și idei
16 Capsula

18 **Conexiuni Yale în întreaga lume**
Călătoria de cercetare de vară a unui student la medicină devine o reuniune la Yale (și familia) ca nimeni altul.
De Jill Max

20 **Virusul din spatele cancerului**
În ultima jumătate de secol, cercetările au produs dovezi puternice ale legăturilor virale cu unele tipuri de cancer. Acum vaccinurile pot proteja împotriva ambelor.
De Jennifer Kaylin

26 **Ultimul capitol**
Odată de rutină, autopsiile sunt rareori efectuate. În ciuda progreselor în medicină și știința de laborator, doar o autopsie poate spune povestea completă și finală.
De Marc Wortman

32 **Când animalele sună un avertisment**
În cadrul unui nou centru, ecologistii și epidemiologii încearcă să înțeleagă interacțiunile dintre oameni, mediu și boli.
De Rhea Hirshman

37 Studenți ai facultății de eseu
38 Arhivele de urmărire în memoriam
40 Notă de final
42
47
48
48
49

PE COPERTA
Virusul papiloma uman (HPV) este o infecție comună răspândită prin sex și contact piele pe piele. Din 1975 a fost legată de cancerul de col uterin.

FUNDAL
HPV a ajutat oamenii de știință să - înțeleagă cum un virus poate duce la cancer. Este un membru al unei familii de mici virusuri ADN care de obicei provoacă veruci benigne. Dar unele tipuri de HPV cu risc ridicat au fost legate de carcinoame, inclusiv cancerul de col uterin. Se crede, de asemenea, că virusul joacă un rol în alte cancere anogenitale , cancere de piele și unele tumori ale capului și

Ilustrații de Yasuo Tanaka

HOW TO REACH US

Yale Medicine welcomes news and commentary. Please send letters to the editor (350 words or less) and news items to *Yale Medicine*, P.O. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, or via electronic mail to ymm@yale.edu, and include a daytime telephone number. Submissions may be edited for length, style and content.

VISIT US ON THE WEB

yalemedicine.yale.edu

Vestea morții mele este prematură

Conform raportului reuniunii absolvenților pentru clasa din 1960, publicat în numărul din toamna 2005 al *revistei Yale Medicine,* Jerrold *N*\. Post, MD '60, a condus clasa într-o „o scurtă tăcere în onoarea colegilor noștri decedați”, inclusiv pe mine. Deși sunt profund onorat, sunt complet nemerit.

Soția mea, Rosemary, a murit acum trei ani. Derulez un program activ de cercetare la Centrul de Sănătate al Universității din Connecticut. Am participat la reuniunile promoției din 1959, de când eram mai aproape de ei, după ce mi-am luat un an de concediu după al treilea an pentru a face cercetări înainte de a absolvi.

D. Kent Merest, MD '60 West Simsbury, Conn.

Raportare necinstită în Vietnam și PTSD

În calitate de chirurg de luptă în DaNang, în 1968, am experimentat ofensiva Tet direct și am văzut mai mult măcel decât văd majoritatea chirurgilor civili într-o viață. „Rănile nevăzute ale războiului” de Cathy Shufro [toamna 2005] readuce în minte amintiri – și ridică câteva întrebări.

Acoperirea mediatică necinstită a Vietnamului, în special raportarea ofensivei Tet ca o înfrângere a forțelor noastre, a fost motivul pentru care veteranii noștri s-au întors la un public ostil.

A menționat vreunul dintre medicii veterinari ai doamnei Shufro că forțele noastre nu au pierdut niciodată o bătălie semnificativă în Vietnam ? A dat doamna Shufro date care arată că combatanții victorioși care se întorc pentru a fi salutați ca eroi suferă mai puține tulburări de stres post-traumatic decât forțele învinse? Ar putea confuzia revenirii pentru a fi scuipată și supusă lipsei de respect și dezonoare rezervate în mod obișnuit celor învinși – *după ce a învins inamicul decisiv în fiecare întâlnire* – să fie un factor în simptomele experimentate de cei din grupul doamnei Shufro?

Martin L Fackler, MD '59 pensionar col.,
Corpul medical al armatei americane
Gainesville, Florida.

Chase pleacă să studieze ceea ce face doctori buni

în decembrie, decanul adjunct al școlii de medicină pentru educație , Herbert S. Chase Jr., MD, a anunțat că își va încheia mandatul de șase ani la sfârșitul anului universitar pe 30 iunie. Chase se va întoarce la Colegiul Medicilor și Chirurgilor de la Universitatea Columbia, unde și-a petrecut doi ani înainte de a-și continua activitatea de cercetare Yale. predare care face un medic bun. „Sunt interesat să mă uit la - performanța medicului și la rezultatele pacientului și să întreb dacă și cum mediul educațional influențează calitatea performanței unui medic ”, a spus Chase.

Recrutat în 1999, lui Chase i sa cerut să evalueze programa școlii de medicină și să recomande și să implementeze schimbările necesare pentru a face față provocărilor unui nou peisaj în medicină. El a susținut fuziunea cursurilor în discipline conexe și a încurajat un curriculum mai fluid care să integreze științele de bază și clinice pe parcursul a patru ani de studiu. În calitate de decan adjunct, a supravegheat modernizarea cursului de anatomie pentru studenții din anul I; crearea Societății Distinguished Teachers pentru a recompensa profesorii remarcabili; și punerea în aplicare a Programului de competențe clinice, care oferă instrucțiuni riguroase și evaluare în primii doi ani de școală medicală. Potrivit decanului Robert J. Alpern, MD, „Yale a beneficiat foarte mult de angajamentul, entuziasmul și dedicarea [Chase] față de studenții la medicină și suntem foarte mândri de realizările lui Herb în calitate de decan adjunct.”

Chase a spus că meritul pentru realizările sale nu este numai al lui. „Orice a fost realizat, a fost realizat cu mare efort de către zeci de cadre didactice.”

— John Curtis

Medicina Yale

Buletinul absolvenților
Facultatea de Medicină a Universității Yale
Primăvara 2006, volumul 40, nr. *2*

Redactor șef
Michael Kashgarian, MD, '58, HS '63 *Profesor de patologie și biologie moleculară, celulară și de dezvoltare*

Editor
Michael Fitzsousa

Director de publicații

Editor manager
John Curtis

Editori colaboratori
Janet Emanuel, DR.
Peter Farley Jennifer Kaylin Karen Peart
Cathy Shufro Jacqueline Weaver
Marc Wortman, DR.

Colaboratori
Terry Dagradi
David a crescut
Rhea Hirshman
Jill Max
Pat McCaffrey
Kara A. Nyberg, DR.

Editare copie
Anne Sommer

Director de birou / Asistent editorial
Claire M. Bessinger

Asistent administrativ senior / coordonator site web
Cheryl R. Violante

Proiecta
Daphne Geismar

Imprimare
The Lane Press

Medicina Yale este distribuit absolvenților, facultăților, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților de la Universitatea Yale.

Abrevierile utilizate în mod obișnuit în *medicina Yale* includ HS pentru a desemna ultimul an de rezidențiat pentru personalul casei, FW pentru ultimul an al unei burse, EPH pentru Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică și Școala de Sănătate Publică și YNHH pentru Spitalul Yale-New Haven .

poștal deținut de Universitatea Yale, 155 Whitney Ave., New Haven, CT 06520

Copyright © 2006
Facultatea de Medicină a Universității Yale
Toate drepturile rezervate.

Adresați corespondența către
Editor, *Yale Medicine*
PO Box 7612
New Haven, CT 06519-0612 Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327
Poștă electronică: ymm@yale.edu Site: http://yalemedicine.yale.edu

punct de plecare

O lume a conexiunilor

Gama de funcții a acestui număr începe cu o poveste despre conexiuni - între absolvenții și profesorii din Yale, între medici și pacienți și între vechii prieteni de școală. După cum relatează Jill Max, aceste conexiuni au făcut posibil ca o studentă la medicină din Yale să facă cercetări în Italia și, de asemenea, ca mama ei din Serbia să primească o procedură critică, care îi schimbă viața.

Pentru povestea noastră de copertă, „Virusul din spatele cancerului", editorul colaborator Jennifer Kaylin analizează un alt tip de conexiune. Ea urmărește presupunerile, speculațiile și descoperirile care i-au condus pe oamenii de știință la virușii care stau la baza aproximativ io la sută din toate tipurile de cancer. Acele legături dintre viruși și cancer ar putea oferi indicii care îi vor pune pe oamenii de știință pe calea vaccinurilor și a tratamentelor.

Editorul colaborator Marc Wortman a îmbrăcat o salopetă și a intrat în laboratoarele de patologie pentru a observa o autopsie pentru articolul său, „The Final Chapter". Wortman examinează de ce autopsiile sunt atât de rar făcute, chiar dacă prin autopsie toate istoria medicală a pacientului este conectată în ultima, cea mai completă imagine a sănătății sale.

În cele din urmă, în „When Animals Sound a Warning", Rhea Hirshman explorează conexiunile dintre boala umană și mediu. Cercetările ei au dus-o înapoi la descoperirea Hawaii de către căpitanul Cook și la prima invazie italiană a Etiopiei. În ambele cazuri, noile creaturi au introdus noi boli, modificând pentru totdeauna ecologia și epidemiologia acelor pământuri. Această interacțiune se află în centrul noului Centru pentru EcoEpidemiologie din Yale, care reunește oameni de știință din ambele domenii.

În primăvara lui 2004 am rugat-o pe Amelia Shaw, MPH '03, care se afla în Haiti cu o bursă Fulbright și făcea un film documentar despre SIDA, să scrie despre experiențele ei . Shaw ne-a avertizat că, deși a fost internat la National Public Radio, nu a scris niciodată un articol de lungă reviste. Primele ei schițe ne-au convins că am făcut alegerea corectă. Pasiunea și angajamentul lui Shaw au infuzat fiecare pagină din povestea ei [„A Film to Finish", toamna/iarna 2004].

În această primăvară, Grupul Asociației Colegiului Medical American pentru Avansarea Instituțională a secundat opinia noastră, onorându-l pe Shaw cu un Premiu de Excelență pentru Scriere Robert G. Fenley pentru articolul ei. Premiul, acordat anual , recunoaște scrierea remarcabilă. Nu am putea fi mai de acord. Felicitări, Amelia.

John Curtis
Managing Editor john.curtis@yale.edu

A DOUA OPINIE DE SIDNEY HARRIS

APPARERTE-/, VEVOEUV i5
A 'STQ.EIS-T. V'

TERRY DAGRADI

The Institute of Medicine elected a record number of Yale scientists to its ranks last year. From left, Pietro De Camilli, Gerald Shulman, Joan Steitz, Kelly Brownell, Margaret Grey and Joseph Schlessinger, joined by Carolyn Slayman and Dean Robert Alpern.

Șase de la Yale numiți la Institutul de Medicină

Cea mai mare onoare este acordată experților în dezvoltarea de medicamente, diabet, obezitate, neuroștiințe și genetică.

Șase cercetători din Yale, cinci de la Școala de Medicină și unul de la Școala de Nursing, au fost aleși la Institutul de Medicină (IOM) al Academiilor Naționale în octombrie. Alegerea lor aduce numărul de cercetători din Yale din IOM la 37, inclusiv doi la School of Management și unul la Yale-New Haven Hospital.

„Este fără precedent în amintirea recentă faptul că atât de mulți din instituția noastră au fost aleși într-un singur an", a spus decanul Robert J. Alpern, MD, Ensign Profesor de Medicină. Anterior , conform înregistrărilor IOM , nu mai mult de trei oameni de știință din Yale fuseseră aleși într-un an. Aceste alegeri , a spus Alpern, îi conferă lui Yale una dintre cele mai mari concentrații de membri ai oricărei instituții din țară.

Cei șase au fost onorați la o recepție la Biblioteca de Istorie Medicală în decembrie.

Aleși în acest an sunt Kelly D. Brownell, PH.D., președinte și profesor de psihologie, profesor de epidemiologie și director al Centrului Rudd pentru Politici Alimentare și Obezitate; Pietro De Camilli, MD, FW '79, profesor de biologie celulară Eugene Higgins și investigator al Institutului Medical Howard Hughes; Margaret Grey, RN, DR.PH., Annie Goodrich Profesor de Nursing și decan al Școlii de Nursing; Joseph Schlessinger, PH.D., William H. Prusoff profesor de farmacologie și catedră de farmacologie ; Gerald I. Shulman, MD, PH.D., profesor de medicină și de fiziologie celulară și moleculară și investigator al Institutului Medical Howard Hughes; și Joan A. Steitz, PH.D., Profesor Sterling de Biofizică Moleculară și Biochimie.

Brownell este probabil cel mai cunoscut pentru eforturile sale de a reduce obezitatea, care fac parte din studiile sale despre intersecțiile comportamentului, mediului și sănătății. De Camilli este un biolog celular interesat de înțelegerea mecanismelor moleculare în funcția presinaptică și a rolului metabolismului fosfoinozitidelor în reglarea traficului membranar. Laboratorul lui Schlessinger studiază modul de acțiune al receptorilor factorului de creștere și căile de semnalizare intracelulare care sunt activate prin stimularea factorului de creștere. Shulman este expert în mecanismele rezistenței la insulină, rolul ficatului și al mușchilor în patogeneza diabetului de tip 2 și beneficiile exercițiilor fizice în managementul diabetului. Steitz a descoperit snRNPs, particule mici din celule care sunt necesare pentru a converti informațiile genetice în proteine active. Gray este renumită pentru studiile sale de adaptare - la bolile cronice în copilărie, în special la copiii cu diabet zaharat de tip 1.

Cercetătorii de la Yale se numără printre cei 64 de noi membri aleși în IOM în 2005. IOM a fost înființat în 1970 de către Academia Națională de Științe pentru a onora realizările profesionale în științele sănătății și pentru a servi drept resursă națională pentru analize și recomandări independente cu privire la probleme legate de medicină, științe biomedicale și sănătate.

— *John Curtis*

Un fiu al lui Yale și al școlii de medicină primește cea mai mare onoare A AYA

La sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial, Nicholas PR Spinelli, MD '44, și-a luat concediu de la unitatea armată din Germania și a făcut auto-stopul cu un avion cargo până la Roma. De acolo a călătorit la Faeto, un sat din sudul Italiei cu vedere la Marea Adriatică pe care părinții lui îl părăsiseră cu 30 de ani mai devreme, unde sătenii au sărbătorit sosirea fiului lor natal. „Am fost acolo trei nopți", a spus Spinelli. „A trebuit să fac turul și să vizitez fiecare bolnav din sat."

Întoarcerea sa triumfală în comunitatea ancestrală a familiei sale a fost rezultatul credinței părinților săi în educație și al credinței lui Spinelli în valoarea educației sale la Yale, unde și-a obținut diplomele de licență și medicină. Dacă ar fi rămas în Italia, a spus Spinelli, părinții săi nu ar fi fost niciodată capabili să-și educe copiii încă nenăscuți, Nicholas și sora lui , Viola, MPH '65. „Educația a fost o pasiune pentru ambii mei părinți. De aceea au muncit atât de mult", a spus el.

De-a lungul carierei sale, Spinelli și-a arătat loialitatea față de Yale strângând bani pentru școală, înființând împreună cu colegii săi un fond de burse, servind ca director al școlii de medicină pentru afacerile absolvenților și sponsorind prima ceremonie a hainei albe în 1992.

În noiembrie, Asociația Absolvenților din Yale i-a acordat lui Spinelli Medalia Yale, care, din 1952, a onorat serviciile remarcabile aduse universității. În această recunoaștere, Spinelli se alătură altor absolvenți de școli de medicină și facultăți precum medicul pediatru Grover F. Powers, MD; Russell B. Scobie, MD 29; William L. Kissick, MD '57, MPH '59, DR.PH. '61; Muriel D. Wolf, MD '59, HS '60; și legendarul decan Milton C. Winternitz, MD

Drumul lui Spinelli către Yale a început în Stratford, Connecticut, unde s-au stabilit părinții lui. Tatăl său a condus o serie de afaceri, inclusiv o benzinărie și un restaurant pe Boston Post Road, artera principală dintre New York și Boston.

În 1937, Spinelli a intrat în Yale College, plănuind să devină scriitor. La sfârșitul anului în primul an a luat însă un loc de muncă într-un laborator de biologie, unde un profesor l-a încurajat să studieze medicina, iar în toamna anului 1941 a intrat la Școala de Medicină.

Câteva luni mai târziu, în timp ce se pregătea pentru un examen de anatomie, l-a auzit pe președintele Roosevelt anunțând la radio că națiunea este în război. Spinelli și cei 42 de colegi ai săi au fost introduși în armată, iar educația lor medicală a fost accelerată pentru a satisface nevoile din timpul războiului. După concedierea sa, - Spinelli s-a întors la Stratford pentru a practica medicina internă. Un atac de cord ia forțat să se pensioneze în 1958, dar a început o a doua carieră ca director de educație medicală la Spitalul Bridgeport. În anii 1980, a doua sa carieră a făcut loc unei a treia cariere ca director al afacerilor absolvenților la școala de medicină. Principala sa preocupare acolo a fost ceea ce el a numit „incubarea absolvenților", întărirea relațiilor cu studenții și aducerea lor în stol prin includerea lor în evenimentele pentru absolvenți. La acea vreme a contribuit la crearea Comitetului pentru Bunăstarea Studenților, care întocmește un raport în fiecare an pe probleme de interes pentru studenți.

Poate că cel mai mare dar al său pentru școala de medicină a fost propunerea făcută colegilor săi la cea de-a 40-a reuniune din 1984. El le-a cerut să contribuie la un fond de burse în următorul deceniu. Până atunci, a spus el, fondul va fi suficient de mare pentru a oferi prima sa - navă de studii. În 1994, cu o participare de 100 la sută din clasă, fondul a plătit jumătate din cheltuielile unui student din primul an. Unsprezece ani mai târziu, fondul a sprijinit până la trei studenți în primul lor an.

„Am primit scrisori de la studenți cărora li s-a dat nava bursieră, spunând cât de important a fost și cum nu ar fi putut merge la școala de medicină fără ea", a spus Spinelli.

Pentru serviciul său de lungă durată la universitate și la Școala de Medicină, Nicholas Spinelli a primit medalia Yale de la Asociația Absolvenților din Yale. La ceremonia din noiembrie, Spinelli a semnat Cartea Președintelui.

Pentru serviciul său pentru Yale, Spinelli a primit Premiul Distinguished Alumni Service de la Asociația Absolvenților din Yale în Medicină în 1987 și Medalia Peter Parker în 1994. În semn de recunoaștere a contribuțiilor sale la școala de medicină, două săli au fost numite în onoarea lui Spinelli în 2000, - Biroul de Cercetare și Regenerare a Alumnilor din cadrul școlii de medicină la Centrul pentru Cercetare și Regenerare a Alumnilor. Sistemul de sănătate VA Connecticut din West Haven.

Dar nicio onoare, a spus el, nu o depășește pe prima pe care a primit-o de la universitate când avea 16 ani. „Cel mai mare cadou pe care l-am primit a fost scrisoarea în care spunea că am fost acceptat la Yale."

-JC

Ziua Cercetării Studenților la o publicație academică și *The Wall Street Journal*

În luna mai trecută, la Ziua Cercetării Studenților, Hardean Achneck, MD '05, a descris o legătură între aterosclerozăș și anevrismele de aortă. Anevrismele, a descoperit el, păreau să protejeze împotriva aterosclerozei, o formă mortală de arteriosclerozăș.

Până la sfârșitul verii, cercetările lui Achneck au fost publicate în jurnalul *Chest* și publicate în *The Wall Street Journal.* Achneck a fost primul autor al lucrării de jurnal; autorul principal a fost consilierul său, John A. Elefteriades, MD '76, HS '81, FW '83, profesor și șef de chirurgie cardio-toracică. „Sunt foarte fericit să văd că rezultatele au devenit atât de bine primite", a spus Achneck, acum rezident în chirurgie la Duke University School of Medicine.

Cercetătorii de la Yale cred că anevrismele de aortă, cum ar fi anevrismul de ectazie anuloaortică prezentat mai sus, protejează împotriva aterosclerozei.

Cercetările au început cu ani în urmă și au apărut în urma observațiilor repetate în sala de operație. „Operând în fiecare zi, am observat că la pacienții cu anevrisme în partea de sus a pieptului, arterele lor erau curate", a spus Elefteriades. „Erau ca arterele bebelușilor, arterele adolescenților." De obicei, a spus el, chiar și bărbații în vârstă de 20 de ani au dungi grase și placă în artere.

Elefteriades a primit de multă vreme studenții de medicină care lucrează la tezele lor și ia repartizat mai întâi acest proiect lui Biren P. Modi, MD '02. Cu cercetările încă în desfășurare când Modi a absolvit, Achneck a preluat proiectul și a petrecut al cincilea an la Yale lucrând la el.

Căutările în literatura de specialitate, a spus el, nu au dat nici un articol care să exploreze legăturile dintre două tipuri de anevrisme localizate în aorta ascendentă - ectazia anuloaortică și disecția de tip A - și scleroza ateros. Următorul pas a fost găsirea a 64 de pacienți cu ambele tipuri de anevrism și un grup de control de 84 de pacienți fără antecedente de anevrism. Pacienții de control au venit de la departamentul de urgență, unde au primit tratament pentru traumatisme și li s-au făcut tomografii toracice.

Studiul a constatat că pacienții care aveau anevrisme erau mai puțin susceptibili de a avea aterosclerozăș. Acest lucru a fost independent de toți factorii de risc obișnuiți pentru ateroscleroza . „A fost o descoperire puternică din punct de vedere statistic", a spus Elefteriades, adăugând că se potrivește cu rezultatele cercetărilor de laborator. „Există unele tulpini de rozătoare care au fost dezvoltate care sunt predispuse la anevrisme și sunt protejate de arteriosclerozăș."

De ce și cum oferă anevrismele - protecție împotriva aterosclerozei rămâne neclar. Elefteriades și colegii săi se uită la enzime numite metaloproteaze de matrice (MMPS), care degradează materialul care se acumulează pe pereții arteriali. „S-ar putea, iar acest lucru nu este dovedit", a spus Achneck, „că unele dintre aceste MMPS cauzează anevrisme pe de o parte și mestecă eroscleroza pe de altă parte.

Gena pentru M MP3 se află pe o secțiune a cromozomului 11 despre care se știe că provoacă mutații care cresc riscul de anevrisme aortice. Elefteriades și colegii lor lucrează cu Celera Diagnostics pentru a explora genetica de bază.

De la absolvire, Achneck s-a concentrat pe rezidențiat. „Încerc să supraviețuiesc", a spus el.

— *John Curtis*

KESSLER PORTRAIT UNVEILED

David A. Kessler, M.D., former dean of the medical school, returned to the Sterling Hall of Medicine in December for the unveiling of his official portrait by artist Richard Whitney. At a ceremony in the Historical Library, colleagues and Yale President Richard C. Levin lauded the achievements of Kessler's tenure from 1997 to 2003, specifically the construction of the Anlyan Center for Medical Research and Education and the recruitment of 11 department chairs. Kessler said that although the portrait is of one person, many people contributed to his accomplishments as dean. "These things do not happen alone," he said.

Noul program de cinci ani de sănătate publică oferă studenților un avans

Sarah Milby, junior din Yale, a fost întotdeauna interesată să urmeze o carieră în domeniul sănătății publice și al dezvoltării comunității, iar un nou program de diplomă comun ar putea să-i dea un avans. Milby, o pregătire și o specializare în istorie a științei/medicinei, intenționează să fie unul dintre primii solicitanți la un nou program de diplomă comun de cinci ani, care îi va permite să obțină o LICENȚĂ sau O LICENȚĂ la Yale College și un MPH de la Yale School of Public Health (EPH). „Sunt atât de încântată să încep să mă pregătesc pentru cariera mea în sănătatea publică ca senior", a spus ea.

Programul este conceput pentru a oferi studenților o înțelegere largă a factorilor care modelează sănătatea publică și pentru a le dota cu instrumentele necesare pentru a aborda problemele de sănătate publică, cum ar fi lupta împotriva bolilor cronice și impactul factorilor de stres de mediu asupra sănătății umane. Este deschis tuturor studenților, indiferent de specializarea lor. În mod normal, studenții ar aplica la EPH în primăvara anului doi, dar juniorii pot aplica și în această primăvară, când va fi luat în considerare primul val de cereri.

Dezvoltat în ultimii doi ani, programul este un răspuns la creșterea interesului studenților în domeniul sănătății publice și servește ca o alternativă la programul de master de doi ani deja în vigoare. „A existat o cerere foarte mare din partea studenților, care se agită pentru mai multe experiențe de curs și oportunități educaționale care să le permită să-și ia cunoștințele de la clasă și să le pună în situații mai concrete și aplicate", a declarat Mark J. Schlesinger, PH.D., director de studii universitare la EPH și profesor în Divizia de Politică și Administrare a Sănătății. El vede, de asemenea, programul ca pe o oportunitate pentru EPH de a se conecta mai pe larg cu Colegiul Yale.

În plus față de îndeplinirea cerințelor pentru specializarea lor de licență, studenții din noul program vor finaliza șase cursuri de sănătate publică, cum ar fi politica de sănătate, biostastică și principiile epidemiologiei, în anii lor juniori și seniori. Între anul IV și cinci vor efectua un stagiu de sănătate publică, iar în anul cinci vor fi înscriși cu normă întreagă la PH la una din cele opt secții ale școlii, unde vor urma io cursuri și o teză de master.

Programul de cinci ani și un nou program de un an la jumătatea carierei pentru profesioniștii din domeniul sănătății vor aduce atât studenții mai în vârstă, cât și cei mai tineri la EPH. „Fiecare grup își va aduce propriile resurse distinctive în sala de clasă", a spus Schlesinger. „Cred că va face experiența din clasă mult mai bogată pentru toți elevii."

Pentru studenții care sunt nerăbdători să înceapă să obțină o diplomă de licență în sănătate publică în timp ce lucrează spre diploma de licență, programul combinat este un plus binevenit. „Vreau să-mi încep viața și să fac o diferență ", a spus Milby. „De aceea este prea frumos pentru a fi adevărat."

—*Jill Max*

CERCETAREA FONDURILOR GERMANE PHARMA

Scoala de Medicina si Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals Inc. (BIPI), divizia cu sediul in Ridgefield, Connecticut, a firmei farmaceutice germane, au format o alianta pentru a explora tratamente pentru bolile cardio-vasculare, inflamatorii si autoimune. Conform acordului, oficializat în iulie anul trecut, BIPI va finanța proiecte de cercetare la Yale, dintre care câteva sunt deja în derulare. Proiectele investighează rolul inflamației în respingerea organelor și ateroscleroza ; canale care admit calciu în celulele sistemului imunitar; enzime care acționează în rinichi pentru a regla echilibrul sării și lichidelor ; și formarea de noi vase de sânge în inimă.

„Yale, cu excelența sa în imunologie și cercetare cardiovasculară, oferă o oportunitate reală pentru beneficii reciproce", a spus Mikael Dolsten, MD, PH.D., șeful diviziei corporative de cercetare farmaceutică la sediul central mondial al BIPI din Ingelheim, Germania.

BIPI va lucra cu oamenii de stiinta in Sectiunea de Imunobiologie si in Programul Interdepartamental in Biologie Vasculara si Transplant.

— ***Peter Farley***

DATE CREIERULUI PE INTERNET

În efortul de a ajuta oamenii de știință în neuroștiință să găsească rapid cele mai recente informații despre creier, National Institutes of Health a înființat un consorțiu pentru a concepe un Neuroscience Information Framework (NIF). Consorțiul include oameni de știință de la Yale, California Institute of Technology, Weill Medical College din Cornell University, George Mason University și University of California din San Diego.

NIF -ul va ajuta la ghidarea oamenilor de știință către resursele de pe Internet prin identificarea instrumentelor software și a datelor, dezvoltarea limbajului pentru a descrie resursele și plasarea lor într-o bază de date accesibilă pe web. „Pentru a utiliza aceste informații în mod eficient, oamenii de știință trebuie să fie capabili să găsească cele mai recente rezultate ale cercetării care sunt relevante pentru comportamentul particular pe care îl studiază sau pentru boala neurologică pe care o tratează", a spus Gordon M. Shepherd, MD, PH.D., profesor de neuroștiință și neurobiologie și membru al echipei Yale.

— ***JC***

Cum să remediați telefonul stricat **Convorbirile telefonice sunt o sursă majoră de comunicare greșită între medic și pacient.**

Imediat ce cuvintele i-au ieșit din gură, le-a regretat: în timp ce întorcea telefoane pentru o colegă, Anna B. Reisman, DR. asistent profesor de medicină, i-a spus femeii care a răspuns la apel că soțul ei a fost testat pozitiv pentru gonor rhea. Nu numai că Reisman ar fi trebuit să refuze să împărtășească rezultatele testelor unui membru al familiei, dar, după cum s-a dovedit, ea a citit greșit fișa pacientului. Familia a acceptat scuzele lui Reismaris, dar ea nu își va uita niciodată indiscreția, iar în cei șapte ani care au trecut s-a întrebat adesea cum ar fi putut fi evitată.

S-a demonstrat că eșecurile de comunicare joacă un rol cheie în accidentele medicale; întâlnirile telefonice, care reprezintă 25 la sută din interacțiunile dintre medici și pacienți, sunt deosebit de complicate. Nu există indicii vizuale care să-i spună medicului cum se simte pacientul, cum reacționează el sau ea la un diagnostic sau dacă pacientul poate vorbi liber – toate acestea pot pregăti terenul pentru erori care pot fi prevenite.

Într-o lucrare publicată în numărul din octombrie al *Journal of General Internal Medicine,* Reisman și co-autorul Karen E. Brown, MD, asistent profesor de medicină, au subliniat scenarii în care apar frecvent erori de comunicare, oferind strategii pentru a minimiza greșelile. Scenariile implică rezultate sensibile ale testelor, solicitări de narcotice, pacienți care nu sunt bine, dar care nu sunt suficient de bolnavi pentru camera de urgență, apeluri noaptea târziu, comunicare cu pacienți neînțelegi și apeluri de la membrii familiei pacienților. Într-un scenariu, un pacient își sună medicul în miezul nopții cu dureri de spate. Iritat de faptul că a fost trezit pentru o îngrijorare aparent meschină, medicul încheie apelul înainte ca pacientul să-i explice că simptomele sale includ dureri în piept; pacientul ajunge spitalizat cu un infarct usor. În această situație, Reisman și Brown discută despre importanța unei întrebări atente și sugerează modalități de a scoate la iveală preocupările ascunse. Ei sfătuiesc să acorde pacientului timp să descrie plângerea principală înainte de a întrerupe, întrebându-l pe pacient de ce sună la acel moment și să afle dacă mai există ceva despre care pacientul dorește să comunice . Într-un alt scenariu privind rezultatele sensibile ale testelor, strategiile includ programarea unei vizite la cabinet (care poate fi anulată ulterior) atunci când se comandă teste care ar putea avea - rezultate semnificative; asigurarea faptului că pacienții pot vorbi liber dacă rezultatele testului sunt transmise la telefon; și nu lăsați rezultatele membrilor familiei sau înregistrate pe robotul telefonic. (De la adoptarea Legii privind portabilitatea și responsabilitatea asigurărilor de sănătate în 1996, tot personalul spitalului a primit instruire în protejarea confidențialității pacienților.)

Medicii evaluează pacienții observând aspecte ale aspectului lor, dar oportunitatea inspecției vizuale lipsește în întâlnirile telefonice. Îmbunătățirea abilităților de telefon poate ajuta medicii să completeze unele dintre aceste informații. „O mai bună comunicare îmbunătățește relațiile medic-pacient, scade procesele și îmbunătățește rezultatele”, a spus Reisman.

În ciuda progreselor înregistrate în alte tehnologii de comunicare, telefonul va continua să joace un rol major în relațiile medic-pacient, totuși, conform unui sondaj din 1995, medicina telefonică este predată în doar 6% din programele de rezidențiat. Reisman a început să-l predea rezidenților și medicilor când a observat cât de des locuitorii vorbeau despre greșelile pe care le-au făcut atunci când au avut de-a face cu pacienții la telefon. Învățând cel mai bun mod de a gestiona întâlnirile telefonice, ea speră să-i ajute pe alții să evite greșeli similare cu cea pe care a făcut-o acum aproape un deceniu.

(Pentru o vedere diferită a utilizării clinice a telefoanelor, consultați „Telefoanele mobile reduc erorile” pe pagina următoare.)

—*Jill Max*

Studiul arată că apneea în somn este un factor de risc major pentru accident vascular cerebral și deces

Deși studiile anterioare au sugerat legături între apneea în somn și accidentul vascular cerebral, nu a fost niciodată clar dacă riscul crescut de accident vascular cerebral a fost legat de alți factori precum hipertensiunea sau diabetul. Acum, într-un studiu publicat în *New England Journal of Medicine* în noiembrie, o echipă de la Yale a descoperit că, indiferent de alți factori, apneea în somn poate expune oamenii riscului de accident vascular cerebral – a treia cauză de deces în lumea dezvoltată.

„Studiul nostru arată că apneea în somn dublează riscul de apariție a accidentului vascular cerebral și deces, iar apneea severă în somn triplează riscul", a spus H. Klar Yaggi, MD, profesor asistent de medicină și cercetător principal al studiului. „Știm că acest risc a fost independent de alți factori de risc, inclusiv hipertensiunea arterială."

Unul din cinci adulți din Statele Unite suferă de apnee în somn, ceea ce îi face să nu mai respire temporar în timp ce dorm. Partenerii lor de pat pot observa simptome precum sforăit puternic, gâfâituri sau pauze în respirație. Bărbații sunt mai expuși riscului de apnee în somn decât femeile; obezitatea este, de asemenea, un factor de risc.

Noul studiu, realizat între ianuarie 1997 și decembrie 2003, a înrolat 1.022 de pacienți cu vârsta peste 50 de ani care au mers la Centrul Yale pentru Medicina Somnului pentru tratament. Aproximativ 68 la sută, 697 de pacienți, au fost diagnosticați cu sindrom de apnee obstructivă în somn. Hipertensiunea, diabetul și obezitatea au fost mai răspândite în acest grup. Media apnee-hipopnee

Klar Yaggi a descoperit că apneea în somn dublează riscul de accident vascular cerebral și deces, iar apneea severă în somn triplează riscul.

indicele — numărul de episoade de întrerupere a respirației pe oră — la cei cu sindrom a fost de 35. Cei dintr-un grup de comparație care nu au avut sindrom de apnee obstructivă în somn au avut un indice mediu de 2.

O analiză neajustată a găsit o asociere între sindromul de apnee obstructivă în somn și accident vascular cerebral sau deces din alte cauze. Vârsta și diabetul, de exemplu, au fost factori importanți. Dar chiar și după ajustarea în funcție de vârstă, sex, rasă, fumat, consum de alcool și diabet sau boli cardiovasculare, studiul a găsit încă o legătură semnificativă între apneea în somn și accident vascular cerebral sau deces. Doar 16 din grupul de comparație au suferit un accident vascular cerebral sau au murit, dar 72 de pacienți cu sindrom de apnee obstructivă în somn au avut un accident vascular cerebral sau au murit.

Studiul a fost susținut de Institutul Național de Sănătate, Departamentul Afacerilor Veteranilor și Centrul Yale pentru Medicina Somnului.

— *John Curtis*

PESTICID LEGAT DE INFERTILITATE

Un pesticid obișnuit poate interfera cu tractul reproducător, ceea ce duce la o fertilitate redusă la femei, potrivit cercetătorilor de la Yale.

Într-un articol publicat în *Endocrinology* în august anul trecut, cercetătorii au raportat că, în studiile efectuate pe șoareci și în țesutul uman, metoxiclor (MXC), un substitut al pesticidului interzis DDT, modifică o genă reglată de estrogen în tractul reproducător și reduce capacitatea uterului de a sprijini implantarea embrionului, MXC, care este aplicat la culturile, animalele de companie, grădinile și animalele de companie. poate imita acțiunea hormonilor și, uneori, poate interfera cu funcția endocrină.

„MXC are un efect advers asupra acestor șoareci, similar cu cel al DES, un estrogen sintetic", a spus autorul principal Hugh S. Taylor, MD, HS '92, profesor asociat în Divizia de Endocrinologie Reproductivă și Infertilitate din cadrul Departamentului de Obstetrică, Ginecologie și Științe Reproductive. „Produșii femeilor expuse la DES au avut mai multe șanse să aibă un col uterin cu formă anormală și au fost mai predispuși la cancer de vagin, avorturi spontane, travaliu precoce și alte complicații."

— JC

TELEFONELE MOBILE REDUCE ERORIILE

Telefoanele mobile au fost de mult alungate din spitale din cauza temerilor de interferență cu dispozitivele medicale. Un studiu realizat de un anestezist din Yale și de colegi, totuși, sugerează că telefoanele mobile accelerează comunicațiile și reduc erorile medicale. Iar telefoanele digitale cauzează rareori interferențe.

Pentru un studiu publicat în *Anesthesia & Analgesia* în februarie, Keith J. Ruskin, MD, profesor asociat de anestezie și neurochirurgie, a chestionat participanții la întâlnirea din 2003 a Societății Americane a Anestezilor. Pe baza a peste 4.000 de răspunsuri, Ruskin a descoperit că 65% dintre anestezişti s-au bazat pe pagere pentru a comunica, iar 17% au folosit telefoane mobile. Dintre cei care au folosit pagere, 45 % au raportat întârzieri în comunicare. Doar 31% dintre cei care s-au bazat pe telefoane mobile au raportat întârzieri.

— JC

In separate studies, Matthew State and Jeffrey Cruen discovered links among genetic mutations, brain development and disease.

Două echipe Yale în topul *științei* în Top 10 pentru 2005.

Mutațiile genetice legate de dezvoltarea creierului și bolile au fost printre descoperirile importante de anul trecut.

Două descoperiri ale oamenilor de știință de la Yale au fost incluse în lista revistei *Science* a celor 10 descoperiri științifice de top din 2005. Echipele au găsit dovezi că atât sindromul Tourette (TS), cât și dislexia ar putea proveni din defecte genetice legate de dezvoltarea creierului . Lucrările lor s-au numărat printre cercetările citate la categoria „Miswiring the Brain". Deși articolul nu a numit anumiți oameni de știință sau instituții , a citat „indicii despre mecanismele - diverselor tulburări, inclusiv schizofrenia, sindromul Tourette și dislexia. O temă comună pare să apară: multe dintre genele implicate par să joace un rol în dezvoltarea creierului."

Matthew W. State, MD, PH.D. '01, profesor asistent Harris de psihiatrie infantilă și profesor asistent de genetică și autor principal al unui raport din numărul din 14 octombrie a revistei *Science,* a condus echipa care a identificat pentru prima dată o mutație genetică asociată cu ST. Gena, care contribuie la creșterea neuronală și la comunicare, reprezintă mai puțin de 2 la sută din cazurile de TS, dar descoperirea ei după ani de căutare oferă cea mai bună șansă de a pătrunde în această boală debilitantă din punct de vedere social. Nu se cunoaște modul în care mutațiile participă cu alți factori genetici și de mediu pentru a crește riscul de boală. „Sperăm că indicii pe care ni le va oferi această genă vor avea ramificații pe scară largă pentru înțelegerea biologiei de bază a acestei tulburări", a spus State.

În căutarea „acelului pacient neobișnuit care ne-ar conduce la o genă", echipa State a găsit un copil, diagnosticat cu ST și tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție, care a avut o pauză revelatoare pe cromozomul 13. Acest indiciu i-a condus pe cercetători la gena *SLITRKi (* membru asemănător familiei Slit și Trk 1) din apropiere, care era deja recunoscută ca funcționare activă a neuronilor. crestere. Când au analizat gena de la 174 de persoane cu TS, au găsit trei indivizi cu mutații. Nu au fost găsite mutații de nici un fel la câteva sute de persoane neafectate, oferind dovezi puternice că *SLITRKi* a contribuit la boală. Studierea *SLITRKi* oferă un punct de plecare, a spus State, care a comparat descoperirea lor cu un șir pe care cercetătorii îl pot trage acum pentru a începe să dezvăluie restul bolii.

O altă echipă de la Școala de Medicină a găsit o legătură genetică cu dislexia, tulburarea de citire care afectează milioane de copii și adulți. O versiune mutantă a unei gene, situată pe cromozomul 6 și numită *DCDC2,* perturbă formarea circuitelor cerebrale care fac posibilă citirea. Descoperirile - aprofundează „înțelegerea modului în care procesul de citire funcționează la nivel molecular", a spus Jeffrey R. Gruen, MD, HS '84, FW '88, profesor asociat de pediatrie și autor principal al studiului publicat într-un număr special al *Proceedings of the National Academy of Sciences* în noiembrie.

Într-un studiu al markerilor ADN din 153 de familii dislexice, echipa lui Gruen a descoperit că până la 20% din cazurile de dislexie se datorează defecte ale genei *DCDC2* . În versiunea mutantă a genei, o regiune mare de reglare este ștearsă. Localizarea acestei gene explică, parțial, de ce apare dislexia și ar putea duce la diagnosticări timpurii și mai precise și la programe educaționale mai eficiente pentru copiii dislexici.

— *Pat McCaffrey*

Noua schimbare a experimentului eliberează potențialul de vindecare al creierului

Cand turnam beton pentru trotuar sau fundatie ne dorim ca materialul sa fie cat mai fluid, astfel incat sa isi ia cu usurinta forma pe care o avem in vedere. Dar pentru ca structura noastră să fie durabilă și utilă, dorim ca betonul să se întărească rapid.

Dezvoltarea timpurie a creierului este un act de echilibru la fel de delicat între maleabilitate și permanență. Zonele cortexului cerebral al unui sugar dedicate sistemelor senzoriale sunt extrem de plastice, astfel încât circuitele corticale pot fi sculptate eficient ca răspuns la priveliștile, sunetele și mirosurile care alcătuiesc lumea bebelușului. Dar, de îndată ce copilul are suficient timp pentru a dobândi o experiență senzorială adecvată – o fereastră de dezvoltare cunoscută sub numele de „perioada critică" – circuitele neuronale devin cablate.

Circuitele neuronale fixe asigură că funcția corticală este stabilă și fiabilă, dar stabilitatea are un cost: dacă creierul sau măduva spinării sunt afectate de traume, boală sau accident vascular cerebral, rareori se poate repara suficient de bine pentru a restabili funcția.

Modul în care creierul închide ușa plasticității și modul în care acest proces ar putea fi blocat pentru a regenera sau a repara circuitele neuronale sunt în centrul atenției laboratorului lui Stephen M. Strittmatter, MD, PH.D., profesor de neurologie Vincent Coates.

În 2000, Strittmatter a identificat o proteină numită Nogo care suprimă auto-repararea în axonii deteriorați. Pentru a stabili dacă Nogo oprește plasticitatea în general, Strittmatter și Nigel W. Daw, DR., profesor de oftalmologie și științe vizuale, au căsătorit tehnicile genetice cu un experiment clasic conceput de neurobiologii câștigători ai premiului Nobel David H. Hubei, MD, și Torsten N. Wiesel, MD, la începutul anilor 1960.

În mod normal, cortexul vizual este împărțit în mod egal între intrările de la fiecare ochi în regiuni cunoscute sub denumirea de coloane de dominanță oculară, dar Hubei și Wiesel au arătat că, dacă unul dintre ochiul unui animal este ținut închis în timpul perioadei critice extrem de plastice, intrările ochiului activ vor însuși o parte mai mare din regiunea vizuală, lăsând vederea celuilalt ochi ireversibil afectată. Cu toate acestea, după cum a raportat în numărul din 30 septembrie a revistei *Science,* când Strittmatter, Daw și colegii postdoctorali Aaron W. McGee, PH.D., și Yupeng Yang, PH.D., au efectuat același experiment cu șoareci special crescuți pentru a nu avea un receptor funcțional Nogo, cortexul a rămas plastic după perioada critică, iar un ochi de adulți foarte activ ar putea fi depășit.

Încurajat de aceste și alte rezultate, Strittmatter caută blocanți Nogo care speră că vor reînvia capacitatea de plasticitate și vindecare a creierului și măduvei spinării lezate sau bolnave. „Regenerarea limitată a celulelor nervoase și plasticitatea sunt esențiale pentru o serie de tulburări neurologice", a spus el, „inclusiv accident vascular cerebral, traumatisme craniene, scleroză multiplă și boli neurodegenerative".

— *Peter Farley*

a fluorescent green marker to stain myelin in the cortex. Myelin contains the Nogo protein, which prevents the repair of damaged neural circuits. In recent experiments they found that knocking out the Nogo receptor permitted increased plasticity and healing. Stephen Strittmatter and colleagues used

PROTECȚIE ÎMPOTRIVA VACEI NEBUNE

În 1996, în timpul unei epidemii de boală a vacii nebune - encefalopatie spongiformă bovină - la bovinele britanice, epidemiologii au prezis că până la 100.000 de oameni ar putea contracta varianta bolii Creutzfeldt-Jakob (VCJD), **o boală neurodegenerativă cu progresie rapidă, invariabil fatală, din cauza infecției. Dar acel scenariu de coșmar nu s-a împlinit încă: 10 ani mai târziu, au fost verificate doar 151 de cazuri de** VCJD .

Laura M. Manuelidis, MD **'67, HS '70,** FW **'70, profesor și șef de chirurgie (neuropatologie), poate să fi înțeles de ce. Manuelidis și colegii săi au raportat în *Science* în octombrie că expunerea la tulpini mai puțin virulente de CJD poate proteja împotriva infecției cu tulpina bovină nou evoluată. Echipa a descoperit că, atunci când culturile de celule neuronale au fost infectate fie cu o formă slabă sau sporadică de** CJD, **fie cu agenți care provoacă scrapie de oaie, o boală similară cu** CJD, **acestea au rezistat infecției cu tulpina mai virulentă.**

— PF

GUST ȘI MIROS — NASUL ȘTIE

Deși papilele noastre gustative disting dulce, acru, sărat, sărat și amar, aroma provine dintr-o combinație de gusturi cu mirosuri care intră în căile noastre nazale prin fundul gurii. Aceste mirosuri „retronazale” primesc un tratament special din creier, potrivit unui nou studiu condus de Dana Small, M.SC., PH.D., profesor asistent de chirurgie (otolaringologie) și psihologie la Yale și un membru asistent la Laboratorul John B. Pierce.

Într-un raport publicat în *Neuron* în august, Small și colegii de la Yale și din Germania au introdus tuburi care pompau mirosuri precum ciocolată în nasul subiecților, fie în fața nărilor, fie în spatele cavității nazale. Ei au descoperit că un singur miros ar putea activa diferite regiuni ale creierului, în funcție de ruta pe care a parcurs-o. Mirosurile au prezentat zone ale creierului activate retronazal dedicate gurii, despre care Small a spus că este „dovada existenței unor subsisteme olfactive distincte” – unul specializat pentru detectarea obiectelor de la distanță, celălalt pentru detectarea obiectelor din gură.

— PF

Steven Marans se bazează pe cercetarea clinică și pe propriile sale experiențe pentru a explora temerile fundamentale pe care toți oamenii le împărtășesc.

Faceți față fricilor de zi cu zi ale vieții

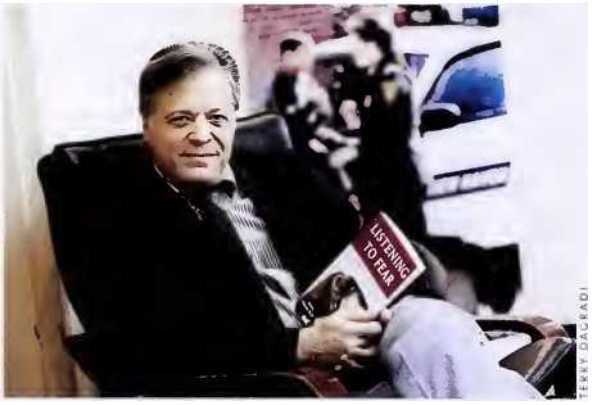
Tragând lecții din traumă, autorul oferă părinților sfaturi cu privire la anxietățile unui copil, mari și mici.

Era ora 3 dimineața într-o noapte de vară din 2004 când sunetul unui pager l-a trezit pe psihanalistul Steven R. Marans, Msw, PH.D. Poliția din New Haven îl chema la o casă în care trei copii fuseseră martori la o crimă. Alături de colegii din cadrul Programului de Dezvoltare a Copilului – Poliție Comunitară (pe care Marans l-a înființat împreună cu regretatul Donald J. Cohen, MD '66, în 1991), Marans i-a invitat pe copii să deseneze și să vorbească despre orice aspecte ale evenimentului pe care doreau să le discute.

În calitate de expert cunoscut la nivel național în ceea ce privește copiii care se confruntă cu traume severe, Marans își petrece mult timp ajutându-i pe copii și pe cei care au grijă de ei să facă față revoltelor majore - violență domestică, împușcături în școli, atacurile din 11 septembrie și dezastre naturale precum uraganul Katrina. Din 2000, el a condus și Centrul Național pentru Copiii expuși violenței, un program federal bazat pe parteneriatul Yale cu poliția din New Haven.

Acum, Marans, profesor de psihiatrie și psihiatrie pentru copii la Centrul de Studii pentru Copii din Yale și la departamentul de psihiatrie, și-a aplicat cunoștințele pentru a scrie un ghid pentru părinți care explorează provocările de zi cu zi ale creșterii. În prima sa carte pentru publicul general, *Listening to Fear: Helping Kids Cope, From Nightmares to the Nightly News,* Marans sugerează că reacțiile copiilor la stres au o sursă comună. Indiferent dacă factorul de stres este la fel de extrem ca a fi martor la o crimă sau la fel de obișnuit ca a face față tachinării, sursa comună este frica.

Marans, care a fost instruit atât în psihanaliză pentru copii, cât și pentru adulți, arată în cartea sa cum frica intră în evenimentele cotidiene, cu o descriere a unei crize de furie la supermarket de către fiul său (acum student la facultate). Pentru copilul cauciuc, frica a jucat un rol – poate că i-a fost teamă de lipsa de competență atunci când tatăl său a fost nevoit să-l ridice pentru a ajunge la un recipient cu smântână. Cel mai probabil și copilul s-a speriat cu izbucnirea lui. Însă incidentul a stârnit temerile lui Marans: pierderea controlului, pierderea imaginii sale de sine ca cineva priceput în înțelegerea copiilor - și pierderea feței, deoarece își imagina privitorii judecându-l un părinte rău. Acele temeri le putea explica rațional Marans.



Marans spune că fricile copiilor evocă și fricile reprimate ale părinților lor, frici care provin din cursul normal de dezvoltare și din propriile experiențe din copilărie. „Vrem cu disperare să agităm proverbiala baghetă magică și să le îndepărtăm sentimentele copiilor noștri, nu numai pentru că nu ne place să ne vedem copiii nefericiți, ci și pentru că ne trezește propriile sentimente – sentimente de care ni se amintesc experiențele copiilor noștri”, a spus Marans.

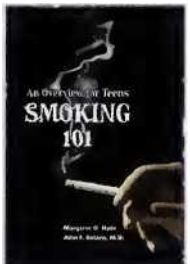
Bazându-se pe cercetarea clinică și pe propria sa experiență, Marans a spus că toți oamenii împărtășesc cinci temeri fundamentale: pierderea vieții (a celor dragi și a propriei persoane); pierderea iubirii celorlalți și față de noi înșine; vătămare corporală; pierderea controlului asupra sentimentelor , impulsurilor sau gândurilor noastre; și pierderea presupusei - predicabilitate a vieții cotidiene. Distingând propriile noastre frici de ale copilului nostru, a spus Marans, devenim părinți mai buni. Trebuie să ascultăm, nu numai cuvintele, ci și comportamentul, care poate fi singurul mijloc al copilului de a-și exprima suferința.

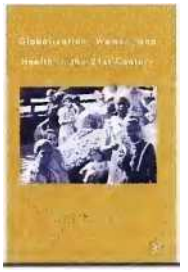
„Interesul meu pentru situațiile extreme este o extensie a preocupării pe care o am întotdeauna: cum ne folosim înțelegerea comportamentului uman și a dezvoltării umane ca o modalitate de a ilumina experiența oamenilor”, a spus Marans în timpul unui interviu la Centrul de Studii pentru Copii. „Ceea ce sper că face Book Book este să ne reamintească că cele mai grave dintre fricile noastre, fricile care pot atinge proporții copleșitoare sau dramatice, sunt elaborări ale temerilor și anxietăților de bază ale cauciucurilor care fac parte din ceea ce suntem noi ca ființe umane. A descoperi că există, de fapt, un sens în ceea ce simțim și cum acționăm poate fi extrem de liniștitor.”

— *Cathy Shufro*

Bookshelf este o coloană care se concentrează pe chestiuni legate de cărți și

autori de la Școala de Medicină. Trimite idei lui Cathy Shufro la cathy.shufro@yale.edu .





Fumatul 101:
O privire de ansamblu pentru adolescenți de Margaret O. Hyde și John F. Setarc, MD, HS '86, FW '92, profesor asociat de medicină (cardiologie) (Twenty-First Century Books) Această carte oferă - informații care îi vor ajuta pe adolescenți să se gândească dacă să încerce țigări. Pentru adolescenții care fumează deja, autorii descriu programe și tehnici de renunțare și enumeră site-urile web ale organizațiilor care pot ajuta.

On Call: A Doctor's Days and Nights in Residency de Emily R. Transue, MD (St. Martiris Press) În timp ce era rezident la Universitatea din Washington, Transue, clasa Yale College din 1992, a scris despre pacienții săi ca o modalitate de a se proteja de epuizare și de a împărtăși experiențele ei prietenilor și familiei. Această colecție de povești transmite atmosfera de surmenaj, epuizare și nesiguranță în care lucrează un rezident, precum și compasiunea Transue pentru pacienții săi.

Mortal Secrets: Truth and Lies in the Age of AIDS de Robert Klitzman, MD '85, si Ronald Bayer, PH.D. (The Johns Hopkins University Press) Autorii oferă un portret al luării deciziilor morale, sociale și psihologice, bazându-se pe interviuri și mărturii de la peste 70 de bărbați și femei gay, consumatori de droguri intravenoase, lucrători sexuali, bărbați bisexuali și bărbați și femei heterosexuali. Pentru cei care sunt HIV-pozitivi, deciziile privind dezvăluirea diagnosticului îi fac să se confrunte cu întrebări intime despre adevăr, minciuni, sex și încredere.

Shields' Textbook of Glaucoma editat de R. Rand Allingham, MD, Karim F. Damji, MD, Sharon F. Freedman, MD, Sayoko E. Moroi, MD, PH.D., George Shafranov, MD, PROFESOR ASOCIAT DE OFTALMOLOGIE ȘI ȘTIINȚE VIZUALE, ȘI M. BRUCE SHIELDS, profesor de știință vizuală Marvin , MD, THE VISUAL SCIENCE MARVIN (Lippincott Williams & Wilkins) Cititorii vor găsi informații actualizate despre biologia celulară și moleculară a ochiului, genetica moleculară a glaucomului și a glaucomului congenital și de dezvoltare. Cartea descrie, de asemenea, managementul comei glaucoase și abordări ale tratamentului . Fiecare capitol include rezumate ale punctelor cheie.

Aspecte psihologice ale chirurgiei plastice reconstructive și cosmetice: perspective clinice, empirice și etice editate de David B. Sarwer, PH.D., Thomas Pruzinsky, PH.D., Thomas F. Cash, PH.D., Robert M. Goldwyn, MD, John A. Persing, MD, profesor de chirurgie - și neurochirurgie Whit Linton A. MD (Lippincott Williams & Wilkins) Acest volum examinează relațiile - dintre aspectul fizic, imaginea corporală și funcționarea psihosocială. Autorii detaliază implicațiile psihologice ale deformărilor specifice și ale procedurilor de reconstrucție și discută aspecte bioetice, profesionale și juridice.
Dieta cu puncte de aromă: Planul delicios, revoluționar de a-ți opri foamea și de a slăbi definitiv de David L. Katz, MD, MPH '93, profesor clinic asociat de sănătate publică, și Catherine S. Katz, PH.D. (Rodale Books) Această carte îi prezintă cititorilor în dieta Flavour Point și oferă planuri de meniu și rețete. Prin combinarea alimentelor selectate în funcție de aromă, regimul „păcălește creierul să fie mulțumit toată ziua”.

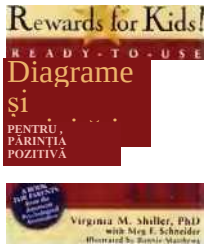
Globalization, Women, and Health in the 21st Century de Ilona S. Kickbusch, PH.D., fost profesor de sănătate publică, Kan A. Hartwig, DRP.H., PROFESOR asistent clinic de sănătate publică și Justin M. List, M.DIV. '04 (Palgrave Macmillan) Această carte explorează setul complex de interdependențe dintre gen, sănătate și globalizare.

The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Patient and Clinician Perspectives editat de Jesse D. Geller, PH.D., profesor clinic asociat de psihiatrie, John C. Norcross, PH.D., și David E. Orlinsky, PH.D. (Oxford University Press) Narațiunile la persoana întâi, înțelepciunea clinică și descoperirile cercetării adunate în această carte oferă îndrumări pentru a oferi tratamente eficiente pacienților care sunt și terapeuți.

Complicații medicale în timpul sarcinii, ed. a 6-a.
editat de Gerard N. Burrow, MD '58, HS '66, profesorul emerit de medicină David Paige Smith și decan emerit, Thomas P. Duffy, MD, profesor de medicină (hematologie) și Joshua A. Copel, MD, FW '85, profesor de obstetrică, ginecologie și reproducere (această carte de referință sau științe de reproducere) întregul spectru de complicații asociate cu sarcina . Depresia postpartum și bioetica sunt două dintre subiectele abordate.

Fundamentele anesteziei: știință de bază și practică clinică, ed. a II-a.
editat de Hugh C. Hemmings Jr., PH.D. '86, MD '87, și Philip M. Hopkins, MD (Elsevier) Experții internaționali oferă o acoperire completă a științei de bază și clinice în teziologia anezilor, subliniind principiile și aplicațiile clinice ale biologiei moleculare și celulare, fiziologiei , farmacologiei și fizicii și măsurării.

Maimonide
de Sherwin B. Nuland, MD '55, ORA '61 (Schocken Books) Maimonides a fost un medic, un cărturar al Torei, un lider de comunitate și un filozof care a încercat să împace cunoștințele științifice cu credința în Dumnezeu. Era un evreu care trăia într-o lume musulmană, un raționalist care trăia într -o perioadă de superstiție. Nuland ne oferă un portret al idurilor lui Maimon care îi face viața, vremurile și gândirea lui accesibile cititorului general.



Get Hired! How to Land the Ideal Federal Job and Negotiate a Top Salary

by Erin A. Thomas, M.B.A., M.D., (FPML Solutions) This book is based on the experience of people who found federal jobs, provides tips for breaking into the federal job market – from entry-level to executive positions. The author provides strategies for finding domestic and overseas openings, lists the latest federal job websites and offers tips for mastering online applications.

Nuclear Cardiology: Basics

by Frans Th. Wacker, M.D., Ph.D., (Springer) This guide offers a concise, action-oriented plan for solving the many practical and technical problems involved in establishing and running a nuclear cardiology lab. The authors answer basic questions about purchasing equipment and determining space requirements.

Reconceiving the Gene: Seymour Benzer's Adventures in Phage Genetics

by the late Frederic L. Holmes, Ph.D., Sterling Professor of the History of Medicine, and edited by William C. Summers, MD, PhD, professor of therapeutic radiology and of molecular biophysics and biochemistry (Yale University Press) More than any other individual, biologist Seymour Benzer is considered to have led geneticists from the classical gene into the molecular age. Drawing on Benzer's record of his experiments, correspondence and published sources, this book reconstructs how the former physicist initiated his work in phage biology and achieved his landmark investigation.

Rewards for Kids! Ready-to-Use Charts & Activities for Positive Parenting

by Virginia M. Shiller, Ph.D., lecturer in the Child Study Center, and Meg F. Schneider (Magination Press) This book shows how to motivate children to improve their behavior and fulfill their responsibilities, using a variety of child-friendly sticker charts and other tools. The authors teach parents positive techniques for helping children to overcome such common behavior problems as bedtime procrastination and fighting with siblings.

The descriptions above are based on information from the publishers.

SEND NOTICES OF NEW BOOKS TO

Cheryl Violante, *Yale Medicine*, P.O. Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, or via e-mail to cheryl.violante@yale.edu

Consorțiul urmărește să stimuleze prezența minorităților în profesiile din domeniul informațiilor despre sănătate

Un senior la Hill Regional Career Magnet High School din New Haven, Jordon Thomas a fost impresionat când a pus piciorul pentru prima dată în Cushing/Whitney Medical Library vara trecută.”!

Thomas este exact tipul de student pe care Charles J. Greenberg, MLS, M.ED., **coordonatorul curriculum-ului bibliotecii medicale și sprijinul cercetării, ar dori să-l atragă către profesiile informaționale din științele sănătății: un student minoritar de la colegiu care ar putea lua în considerare să devină bibliotecar medical sau specialist în informații despre sănătate. (După ce se dovedește, Thomas, care este afro-american, plănuiește să devină farmacist .) Greenberg este coordonatorul proiectului pentru un consorțiu nou format de opt biblioteci medicale universitare care încearcă să intereseze studenții minoritari în cariere în biblioteconomie medicală. Nancy K. Roderer,** MLS, **fost director (1992-1999) al bibliotecii medicale din Yale și acum director al Bibliotecii Medicale William H. Welch de la Johns Hopkins, este investigatorul principal. Finanțat cu o subvenție de 640.000 USD de la Institutul Federal de Servicii Muzeale și Biblioteci, grupul cuprinde Yale, Universitatea Georgetown, Academia de Medicină din Houston, Universitatea Howard, Universitatea Colorado din Denver, Universitatea Johns Hopkins, Universitatea din Tennessee și Universitatea Washington din St. Louis. În prezent, 9% dintre bibliotecarii medicali sunt membri ai unor grupuri minoritare.**

Efortul de a interesa studenții minoritari face parte dintr-o încercare mai largă de a recruta profesioniști din domeniul sănătății care reflectă diversitatea etnică și rasială a pacienților lor. „Furnizorii de servicii medicale sunt foarte preocupați de competența culturală”, a spus Greenberg. „Vrem să devenim parte din acel mozaic de cariere în sănătate.” Proiectul de bibliotecă medicală este abia în faza de planificare, dar bibliotecile din grup plănuiesc să sponsorizeze tururi, stagii și alte programe de informare.

Sarcina grupului este, în parte, să înlocuiască imaginea unui bibliotecar deznădăjduit cu o viziune mai actualizată a unui „ specialist în informație” priceput la computer.

Biblioteca medicală din Yale a fost „în fruntea parteneriatelor universitare cu școlile publice din New Haven”, a spus Claudia R. Merson, director al parteneriatelor școlilor publice la Oficiul New Haven și Afaceri de Stat. De exemplu, bibliotecarii medicali din Yale le-au predat abilități de internet profesorilor și administratorilor din liceul de carieră la mijlocul anilor 1990. „Aceasta este o altă oportunitate”, a spus Merson. „A existat atât de multă expunere la profesiile din sănătate, dar nava bibliotecară nu a fost una dintre ele. Este nou și incitant și se pare că va fi cool.”

Site-ul web al proiectului este http://www.bioinfo-career.org/ .

— Cathy Shufro

În circulație este o coloană care se concentrează pe activitățile de la Cushing/Whitney
Biblioteca Medicală. Trimite idei lui Cathy Shufro la cathy.shufro@yale.edu
.

Asistență de urgență în urma lui Katrina

Dacă a existat o veste bună despre uraganul Katrina, aceasta a fost răspunsul medical la dezastru, a spus Paul K. Carlton Jr., MD, directorul Biroului pentru Securitate Internă al Centrului de Științe ale Sănătății din Texas A&M University. Vorbind la falsul Congres Internațional de la New Haven privind medicina dezastrelor și managementul urgențelor din septembrie, Carlton a descris acum spitalele de urgență mobilizate pentru a trata mii de pacienți în Baton Rouge.

„Cel mai rău coșmar al tău este să pierzi o întreagă rețea medicală și asta s-a întâmplat în Katrina”, a spus Carlton, un susținător al conceptului de creștere, în care spitalele își extind unitățile sau deschid altele noi în situațiile de urgență. În câteva zile, a spus el, echipele de sănătate și dezastre au înființat patru spitale de surplus în Baton Rouge, inclusiv unul la un fost magazin Kmart care a fost închis timp de 10 ani. „A fost murdar”, a spus Carlton. Echipajele au găsit unități portabile de aer condiționat, au alimentat clădirea, au cumpărat toalete portabile și au transformat magazinul cu cutii mari într-un spital cu 1.000 de paturi.

Conducerea echipelor medicale, a spus Carlton, a fost un principiu de bază : „Nu vom rupe încrederea cu pacienții noștri”.

— *John Curtis*

Viitorul strălucit pentru un compus de roller coaster?

În 1998, endostatin, o proteină care inhibă creșterea vaselor de sânge, a fost prezentată ca un glonț de argint pentru cancer, după ce testele la șoareci au arătat că a ucis tumorile prin întreruperea alimentării cu sânge. Dar șase ani mai târziu, viitorul părea sumbru: revista *Fortune* a spus că inhibitorul de angiogeneză „a eșuat dramatic” în studiile clinice, iar EntreMed, o companie de biotehnologie din Maryland, a abandonat medicamentul în 2004, după ce a cochetat cu falimentul.

Dar Endostatin nu a murit încă, potrivit creatorului său, Judah Folkman, MD, care a vorbit la Yale în octombrie. Folkman, un cercetător de la Harvard, a spus că ambele rapoarte exagerau realitatea. Munca sa a condus la aprobarea FDA în 2004 a unui alt medicament pentru angiogeneză, Avastin, care se așteaptă să ajungă la 6 miliarde de dolari în vânzări și ar putea deveni cel mai mare medicament anticancer din istorie.

Cu trei săptămâni înainte de discuția lui Folkman la Yale, China a aprobat un produs Endostatin dezvoltat și testat de compania chineză de biotehnologie Medgenn. Un studiu care a implicat 493 de pacienți cu cancer pulmonar în stadiu avansat a arătat că medicamentul său Endostar a fost eficient, dublând timpul de supraviețuire de la trei la șase luni atunci când este combinat cu chimioterapie. Folkman speră că descoperirile chineze vor reînvia viitorul endostatinului pe piața americană . „A avut o viață grea”, a spus el, „dar a fost resuscitat”.

— *Michael Fitzsousa*

Moștenirea mixtă a unui lobotomist pionier

Când și-a început biografia lui Walter J. Freeman, MD, un absolvent al Colegiului Yale care a fost pionier în lobotomie în Statele Unite, jurnalistul Jack El-Hai se aștepta să scrie despre „un monstru”.

Adevărul a fost mai complicat , a spus El-Hai, autorul cărții *The Lobotomist:* A *Maverick Medical Cenius and His Tragic Quest to Rid the World of Mental Illness,* vorbind la un ceai de maestru la Yale, în noiembrie. Psihiatrii au îmbrățișat operația brută care a tăiat căile neuronale dintre lobii frontali și talamus, a susținut El-Hai, deoarece până la apariția Thorazinei în 1954 au avut puține tratamente eficiente pentru bolile psihiatrice. „Au fost dispuși să încerce ceva experimental , ceva disperat... pentru că cel puțin a dat o speranță”, a spus El-Hai.

Din 1936 până în 1967, aproximativ 40.000 de pacienți au suferit lobotomii la nivel național, pentru afecțiuni variind de la depresie la schizofrenie. Freeman a făcut 3.400 dintre ele, inclusiv unul pentru o soră a lui John F. Kennedy. Unii pacienți s-au simțit mai bine, unii au devenit invalidi și 2% au murit.

Freeman, a remarcat El-Hai, „a fost unul dintre puținii susținători ai unei orientări biologice pentru psihiatrie . Aceasta este cea mai pozitivă moștenire a sa astăzi, dacă puteți găsi una”. — *CS*

Starul NBA are un impact uriaș în patria sa africană

În timp ce trecea prin campus în septembrie anul trecut, Dikembe Mutombo, centru de stele pentru Houston Rockets, a făcut o figură uluitoare. Cu un costum albastru-închis, croit impecabil, acoperit peste cadrul lui de 7 picioare și 2 inci, Mutombo s-a înălțat deasupra gazdelor sale ca un profesor de școală care se ocupă de taxele într-o excursie.

A venit la Yale la invitația lui Anup Patel, un student în anul doi la medicină care auzise de activitatea umanitară a Fundației Dikembe Mutombo în Republica Democratică Congo (RDC) NATALĂ DIN MUTOMBO. Mutombo a contribuit cu 10 milioane de dolari pentru construirea unui spital cu 300 de paturi în capitala Kinshasa, care se va deschide în iunie pentru a oferi îngrijire celor mai săraci locuitori ai orașului și pentru a-și forma profesioniștii din domeniul sănătății. Yale și fundația iau în considerare un parteneriat care ar oferi oportunități studenților la medicină de a călători în RDC pentru studii clinice.

„Am crescut sărac și nu am uitat niciodată de unde am venit”, a spus Mutombo, într-o adresă la Battell Chapel. „Dacă aveam de gând să fac ceva care să-mi poarte moștenirea, voiam să mă asigur că va fi foarte bine, că va opri suferința, că îi va ajuta pe cei care nu au șansa să meargă cu avionul să meargă în Africa de Sud sau Europa să primească tratament.”

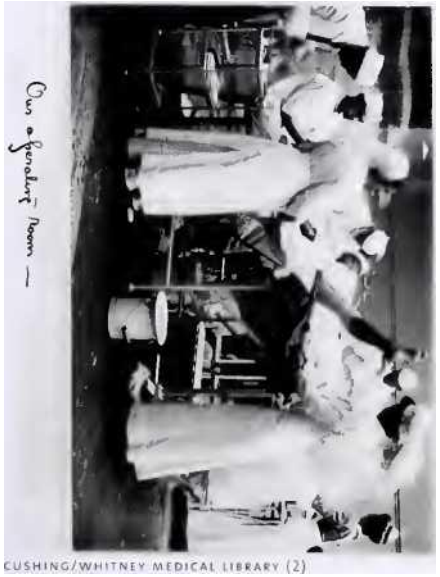
— *Peter Farley*

By Peter Farley

A new biography of the pioneering neurosurgeon explores different facets of the man who revolutionized brain surgery.

Harvey Cushing

bărbatul, chirurgul și tatăl



CUSHING/WHITNEY MEDICAL LIBRARY (2)

J. Michael Bliss, PH.D., autorul unei noi biografii a lui Harvey W. Cushing, MD, a asumat pupitrul de la Hope Auditorium în octombrie anul trecut pentru a înfrunta ceea ce un comic Catskills ar putea numi o mulțime dură: descendenții și rudele lui Cushing, care s-au adunat pentru a sărbători renumitul neurochirurg pentru a-și plănui viața permanentă a unui om bogat la Yate . specimene, fotografii, desene și suveniruri.

Dar Bliss, un istoric de la Universitatea din Toronto, a procedat fără teamă sau favoare în timp ce a discutat despre cartea sa, *Harvey Cushing: A Life in Surgery,* și nu a irosit cuvinte în a ridica o problemă de interes pentru cei cu o legătură personală cu notoriu exigent - Cushing. „Există o dezbatere aprinsă despre motivele profesionale ale lui Cushing și despre personalitatea sa profesională și acesta este genul de lucru despre care trebuie să vorbim atât de mult după moartea lui", a declarat Bliss. „Întrebarea este dacă a fost sau nu un nenorocit egoist, dur, egoist și răutăcios."

Poate pentru a netezi calea acestei întrebări, Bliss a subliniat mai întâi că Cushing, un absolvent al Colegiului Yale din 1891 și una dintre cele mai lăudate figuri din istoria medicinei, a fost cu adevărat la fel de grozav pe cât ar crede admiratorii săi. În sârguință, inovație și îndemânare pură, a spus Bliss, Cushing - tatăl neurochirurgiei moderne, artist, - biograf câștigător al Premiului Pulitzer al lui Sir William Osler și nu a avut egal. Înainte de Cushing, pacienții au sângerat în mod obișnuit în timpul intervențiilor chirurgicale intracraniene, care aveau o rată a mortalității care se apropia de 50%. Datorită introducerii hemostazei rigide, asepsiei, electrocoagulației și altor proceduri, ratele mortalității au scăzut la 10%.

În viața sa profesională, Cushing a fost un „bărbat dur" care „a redus pe asistente la lacrimi și pe rezidenți la crize nervoase, cu dispreț umilitor și sarcasm ", a spus Bliss. Programul de pedepsire al lui Cushing – inclusiv săptămânile obișnuite de 98 de ore – a afectat soția și copiii săi, cărora „le-a fost greu să se relaționeze cu tatăl lor victorien aspru, care nu era de acord cu jazzul, filmele, îmbrăcămintea la modă, telefoanele, iubiții, femeile la medicină, femeile care fumează – probabil că femeile care își fac studiile și nu aveau nevoie să-și urmeze studiile și nu aveau nevoie de studii. pentru Yale."

Pacienții săi, totuși, cunoșteau un alt Cushing. „Maniera lui de lângă pat era absolut minunată; devotamentul lui față de pacienții săi este absolut nelimitat", a spus Bliss.

Reacția lui Cushing la moartea fiului său Bill i-a surprins simțul complex al datoriei. În timp ce Cushing preda - chirurgie la Harvard Medical School și la Spitalul Peter Bent Brigham din Boston, Bill a murit într-un accident de mașină - după o noapte de sărbătorire a sfârșitului anului său junior la Yale. Cushing „a sunat-o pe [soția sa] Kate pentru a-i spune, apoi a efectuat o operație programată, care a fost un succes, apoi a spus echipei sale despre tragedia familiei și a plecat în Connecticut pentru a revendica cadavrul fiului său".

Deși Cushing și-a petrecut aproape întreaga viață profesională la Johns Hopkins și la Harvard, anii de licență la Yale College au fost atât de formativi și importanți pentru el încât s-a întors la Yale la sfârșitul carierei sale chirurgicale pentru a fi profesor Sterling de Neurologie și director de studii în Istoria Medicinii. Nu ar putea exista un loc mai potrivit decât Școala de Medicină pentru a găzdui Colecția Cushing, a spus Bliss.

„El a fost unul dintre cei mai iluștri absolvenți ai lui Yale , iar păstrarea lucrării și moștenirii sale la Yale - cărțile, lucrările sale și acum minunata sa colecție de fotografii și specimene de pacienți - este un aspect potrivit al serviciului universității pentru generațiile trecute, prezente și viitoare. Deși Harvey Cushing a învățat multe și a făcut multe la Johns Hopkins și la Peter Bent Brigham", a spus Bliss, „Yale a fost alfa și omega lui".

Peter Farley este un editor colaborator la *Yale Medicine* **și redactorul director al buletinului informativ bilunar al școlii de medicină ,** *Medicine@Yale.*

PARTEA DE JOS OPUSĂ **O fotografie nedatată a unei săli de operație Cushing. Inovațiile lui Cushing în**

OPPOSITE TOP **Harvey Cushing in 1907 at his desk at Johns Hopkins, six years after he began his residency under the tutelage of surgeon William Stewart Halsted. While at Hopkins, Cushing rose to fame as a neurosurgeon and an expert in the pituitary gland.**

USHING BRAIN TUMOR REGISTRY (2)

chirurgia intracraniană au redus ratele mortalității de la aproximativ 50 la 10 la sută.

SUS **De-a lungul carierei sale, Cushing a păstrat înregistrări meticuloase ale cazurilor sale, inclusiv fotografii ale pacienților săi, cum ar fi aceasta care arată o incizie chirurgicală. A făcut și desene detaliate ale creierului. Colecția sa de note, diapozitive microscopice, specimene de creier și fotografii sunt acum cunoscute sub numele de Cushing Brain Tumor Registry. Cunoștințele culese din registru au revoluționat practica neurochirurgiei.**

întreaga lume

Călătoria de cercetare de vară a unui student la medicină devine o reuniune Yale – și de familie – ca nimeni altul.

De Jill Max

a
,

Când Tamara Lazic, acum studentă în anul doi la Facultatea de Medicină, a căutat să combine pasiunea pentru limbi străine cu cercetarea pentru teza ei, nu știa că proiectul o va duce la jumătatea lumii pentru a lucra într-o clinică în care un medic din Yale, care colaborează cu un fost coleg din Yale, va efectua o procedură care îi va schimba viața mamei.

Originară din Belgrad, Serbia, Lazic a călătorit în Los Angeles în 1999 pentru a locui cu tatăl ei, iar în 2004 a venit la New Haven, după ce a absolvit UCLA cu o diplomă în științe fiziologice. La fel ca mulți studenți de la Școala de Medicină, și-a dorit să înceapă cercetările pentru teza ei în timpul verii dintre primul și al doilea an. Dar Lazic, care vorbește sârbo-croată, engleză, spaniolă și puțină rusă, și-a dorit să învețe o altă limbă. Ea și-a pus ochii pe Italia, care a avut avantajul suplimentar de a fi situată chiar peste Marea Adriatică de mama ei, consilier juridic

în Ministerul Relațiilor Economice Interne din Serbia și Muntenegru.

În timp ce cerceta proiecte de peste mări, Lazic a dat peste lucrările lui Robert I. White Jr., MD, profesor de radiologie diagnostică și director al Centrului de malformații vasculare Yale. Un radiolog intervențional, White călătorește pe scară largă pentru a trata pacienții și a educa medicii despre telangiectazia hemoragică ereditară (HHT), o tulburare vasculară. Pacienților cu HHT, numit și sindromul Osler-Weber-Rendu, le lipsesc capilele care se formează în mod normal între artere și vene. Această lipsă creează locuri fragile care se pot rupe și sângera din cauza fluxului de sânge arterial de înaltă presiune direct în vene. Aproximativ 95% dintre persoanele cu HHT au sângerări nazale recurente, dar leziunile și malformațiile pot apărea în multe părți ale corpului. Defectele vaselor de sânge mai mici, cum ar fi cele din interiorul nasului sau de pe piele, sunt cunoscute sub denumirea de telangiectazie, în timp ce cele din vasele de sânge mai mari din ficat, plămâni, creier și tractul gastro-intestinal sunt numite malformații arteriovenoase (AVMS). HHT afectează aproximativ o persoană din 5.000, implică mai multe organe și adesea rămâne nediagnosticată. White a avut misiunea de a înțelege și trata HHT din 1990, când el

a ajutat la înființarea Fundației Internaționale pentru Telangiectasia Hemoragică ereditară (www.hht.org). De atunci, el a jucat un rol esențial în stabilirea a 20 de centre de excelență HHT în Statele Unite, Europa și Japonia. „Pentru fiecare 100 de pacienți cu HHT, 40 au malformații pulmonare sau cerebrale, iar jumătate dintre aceștia vor fi dezactivați sau vor muri prematur din cauza unor lucruri care pot fi reparate”, a spus el. Tratamentul implică de obicei embolizarea, o procedură minim invazivă în care alimentarea cu sânge a vaselor de sânge anormale este întreruptă.

Entuziasmul lui White pentru cauza HHT este contagios, iar Lazic a semnat rapid să petreacă vara trecută la centrul HHT de la Universitatea din Bari din sudul Italiei, unde a făcut cercetări asupra AVMS PULMONARE DIFUZE, cea mai gravă formă a bolii, în care se formează mai multe AVMS într-unul sau ambii plămâni. White are legături strânse cu centrul din Bari, pe care îl vizitează de două ori pe an pentru a ajuta la tratarea pacienților. Centrul a fost înființat datorită pacientului CU HHT Nicola Signorile, pe care White l-a cunoscut la o conferință în Danemarca în 1999. Signorile, un contabil pensionar, a suferit sângerări nazale severe timp de 30 de ani înainte de a fi diagnosticat cu HHT în 1997, dar nu a reușit să găsească un medic care să-l trateze. White l-a încurajat să caute un medic în Italia care ar fi interesat să afle mai multe despre diagnosticarea și tratarea bolii. Căutarea lui Signorile l-a condus la Carlo Sabbă, MD, FW '90, profesor de medicină la Universitatea din Bari, care absolvise o bursă de hepatologie de doi ani la Yale în 1990. Signorile l-a prezentat pe Sabbă lui White la o conferință din Toronto în 2000, iar Sabbă a fost cucerit: cu ajutorul președintelui universității Giovanni Bari Girone, colegul universitar de clasă Signorile . a deschis Centrul Interdepartamental HHT în 2001, avându-l ca director pe Sabbă.

La patru ani de la deschidere, centrul din Bari tratează acum 300 de familii din toată Italia și sudul Europei. „Centrul nostru a apărut ca descendent al lui Yale, dar acum devine un adolescent frumos”, a spus Sabbă. White a ajutat la pregătirea medicilor de acolo pentru a repara APARATELE ELECTRICE și continuă să asiste în cazuri complexe în timpul vizitelor sale regulate. În 2005 l-a convins pe Signorile, care suferise un stop cardiac în urma unei sângerări nazale severe în care a pierdut doi litri de sânge, să vină la Yale pentru o dermoplastie septală, procedură perfecţionată de membrul echipei Yale HHT DOUGLAS A. ROSS, MD, profesor asociat de chirurgie (otolaringologie). În iunie anul trecut, Signorile a fost supus procedurii, care presupune înlocuirea mucoasei nasului cu o grefă de piele de la coapsă . Nu putea fi mai mulțumit de rezultate. „A fost extraordinar”, a spus el. „Vreau să știe toată lumea, pentru că oamenilor le este frică de această operațiune, mai ales în Italia.”

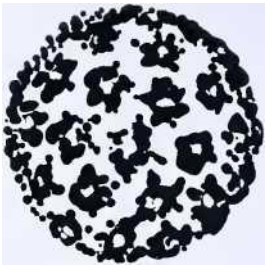
Între timp, mama Tamarei Lazic, Vesna Lazic, în vârstă de 51 de ani, a avut o altă problemă. Ea suferea de dureri pelvine și sângerări atât de severe, încât îi distrugea energia și îi îngreunau activitățile zilnice. Când Lazic i-a arătat lui White fișa medicală a mamei sale, el a bănuit, în mod corect, fibroame uterine. În călătoriile sale, White predă, de asemenea, embolizarea fibromului uterin, o procedură similară cu cea folosită pentru tratarea VMS, în care alimentarea cu sânge a fibromului este întreruptă, înfometând tumora până la moarte. Considerând cazul Vesnei Lazic atât o oportunitate de predare (procedura nu este disponibilă în Serbia și nu a fost făcută la Bari), cât și o șansă de a o ajuta atât pe ea, cât și pe fiica ei, el sa oferit să efectueze procedura la Bari. Sabbă și Girone s-au aranjat imediat să o accepte pe Vesna Lazic ca pacientă gratuit, dar următorul obstacol a fost să o ajungă în Italia. În mod normal, este nevoie de o lună pentru a obține o viză pentru a intra în Italia din Serbia, dar White a trebuit să părăsească țara în doar câteva zile. Girone și-a folosit contactele de la ambasada Italiei din Belgrad pentru a impune autorităților să accelereze procesul.

Lazic și mama ei se văd doar o dată pe an și au fost încântați să se reîntâlnească și să rezolve problemele medicale ale Vesnei Lazic. Vesna Lazic a ajuns la Bari în august; White a efectuat cu succes embolizarea și i-a învățat pe medicii de acolo cum să facă procedura. „Le-a deschis o mulțime de uși”, a spus Lazic, care este recunoscător pentru ajutorul primit de ea și mama ei.

Privind în urmă, Lazic este uimită de întorsătura evenimentelor care au dus la embolizarea fibromului uterin a mamei ei. Ca studentă la medicină la Yale, a călătorit 3.000 de mile pentru proiectul ei de teză , unde a cunoscut un fost pacient din Yale, a lucrat cu un specialist instruit de Yale într-un centru a cărui existență „a fost declanșată de cercetările Yale și a văzut „terapie ghidată de imagine” efectuată mamei sale de un medic din Yale. Toate aceste întâlniri au fost într-un fel posibile de Sanfurd G. Bluestein, MD '46, un radiolog pensionar care sponsorizează educația medicală a lui Lazic printr-un fond de burse pe care l-a înființat în 1996. Este o călătorie pentru o tânără care a crescut în războiul Serbiei și care vede oportunitatea de a merge la Yale ca pe un vis devenit realitate.

„Dacă mi-ai spune acum șase ani că voi ajunge la Yale”, a spus ea, „nu te-aș fi crezut”.

Jill Max este scriitoare independentă în Connecticut.



Unul din 10 cancere umane începe cu o infecție virală, deseori papilomavirus uman omniprezent. Oamenii de știință de la Yale vor să știe

de ce și sunt interesați de noile vaccinuri și terapii pentru tratarea

în spatele

De Jennifer Kaylin

I Ilustrații de Yasuo Tanaka

Fotografii de Terry Dagradi

mai bine de 50 de ani, o tânără pe nume Henrietta Lacks a fost diagnosticată cu cancer de col uterin. În ciuda intervenției chirurgicale și a radioterapiei agresive, cancerul s-a răspândit curând în tot corpul ei, iar pe 4 octombrie 1951, a murit.

A fost o moarte crudă pentru mama de 31 de ani, în vârstă de cinci copii, dar povestea lui Lacks nu s-a încheiat aici. George O. Gey, MD, șeful culturii de țesuturi la Universitatea Johns Hopkins, unde a fost tratat Lacks, căuta, în scopuri de cercetare, o linie de celule umane care să poată trăi la infinit în afara corpului. Și-a îndeplinit dorința când au fost cultivate celule din tumora canceroasă a lui Lacks. La fel cum făcuseră în corpul ei, celulele s-au înmulțit feroce în laborator, târându-se pe părțile laterale ale eprubetelor și consumând mediul din jurul lor. O întreagă generație de celule reproduce la fiecare 24 de ore.

Referindu-se la celulele lui Lacks, Gey a declarat la acea vreme: „Este posibil ca, dintr-un studiu fundamental ca acesta, să putem afla o modalitate prin care cancerul poate fi eliminat complet”. Până în prezent, celulele lui Lacks, cunoscute sub numele de linia celulară HeLa, sunt unele dintre cele mai robuste și cu creștere rapidă celule cunoscute științei. Ele sunt încă folosite de mii de cercetători din întreaga lume pentru a descifra complexitățile biologiei celulare, în special în cazul cancerului.

La Yale, oamenii de știință folosesc linia celulară HeLa pentru a studia, printre altele, papilomavirusul uman (HPV) care provoacă cancerul de col uterin care a ucis Lacks. „Moștenirea ei”, spune Daniel C. DiMaio, DR., profesor de genetică Waldemar Von Zedtwitz și profesor de radiologie terapeutică, „este că celulele ei ne ajută să deslușim patogeneza cancerului de col uterin, astfel încât într-o zi să-l putem preveni și trata. Este destul de remarcabil.”

Domeniul virologiei tumorilor umane este încă un domeniu relativ nou de anchetă științifică. Deși se știe de aproape un secol că virușii pot provoca tumori la animale , abia în ultimele decenii au fost identificate virusuri tumorale umane. Cercetătorii de la Yale, printre care I. George Miller, MD, au contribuit la înțelegerea noastră a mecanismelor tumorigenezei virale.

Miller, profesor de Pediatrie John F. Enders și profesor de epidemiologie și de biofizică moleculară și biochimie , a fost primul care a arătat că un virus uman poate provoca tumori la primate. Experimentele pe care le-a efectuat la Yale în anii 1960 au arătat că virusul Epstein-Barr (EBV) ar putea provoca limfom la marmosetele de bumbac. El a arătat, de asemenea, că virusul a fost foarte eficient în schimbarea limfocitelor umane normale în celule cu proprietăți ale celulelor canceroase în cultură.

Mai recent, laboratorul lui DiMaio a demonstrat că celulele canceroase de col uterin au nevoie de proteinele virale pentru a crește, crescând astfel posibilitatea ca cancerele să poată fi tratate cu

medicamente antivirale. DiMaio, Janet L. Brandsma, PH.D. '81, iar alții lucrează în prezent la un vaccin pentru tratarea pacienților cu cancer de col uterin.

Pe lângă aceste progrese, cercetătorii de la Yale, specializați în virusologia tumorilor, cred că munca lor ar putea avea aplicații mai largi, potențial extinzând cunoștințele despre o serie de cancere și alte boli și procese biologice, cum ar fi îmbătrânirea celulară. „Ne va ajuta să înțelegem toate tipurile de cancer", spune Brandsma, profesor asociat de medicină comparată și patologie. „Majoritatea mutațiilor mici ale genelor celulare sunt foarte subtile, dar în cazul cancerelor virale, genomul viral din celula canceroasă este străin și mai ușor de recunoscut. Este un model excelent."

Pui, iepuri, negi și șoareci

Mai mult de 10 la sută din toate cancerele la oameni sunt puternic asociate cu infecția cu virusuri tumorale și aproximativ 15 la sută din toate decesele cauzate de cancer la nivel mondial sunt cauzate de viruși. „Este o problemă foarte importantă", spune DiMaio. Dar el vede și virusologia tumorii ca pe o oportunitate extraordinară. „Odată ce știi că un cancer este cauzat de un virus, ești cu mult înaintea locului în care ai fi pentru orice alt cancer, pentru că ai identificat ținta, ai identificat cauza și ai căi bine stabilite de a preveni sau de a trata boala care pur și simplu nu există pentru tumorile care apar spontan."

A spune că anumiți viruși *provoacă* anumite tipuri de cancer poate fi înșelător. Nu poți lua cancer de la o altă persoană și majoritatea persoanelor infectate cu HPV, de exemplu, nu vor face cancer de col uterin. Cu toate acestea, toți cei care fac cancer de col uterin au infecția CU HPV . „Alte lucruri trebuie să meargă prost pentru ca cancerul să se dezvolte", explică DiMaio, „dar virusul contribuie într-un mod esențial. Dacă preveniți infecția cu virus prin vaccinare, nu faceți cancer, iar dacă opriți virusul, cancerul nu poate crește."

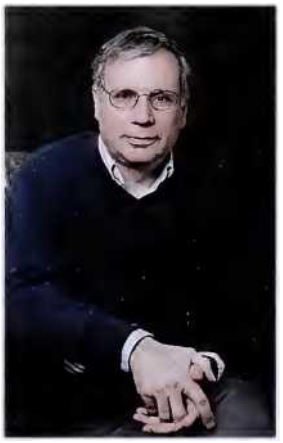
HPV este cel mai bine înțeles exemplu despre cum un virus duce la cancer. Trebuie să se întâmple două lucruri: în primul rând, produsele genetice virale determină celulele să devină instabile genetic și să acumuleze mutații care fac celulele să nu răspundă la aspectele de control al creșterii și răspunsul imun. În al doilea rând, oncogenele virale oferă un stimul susținut creșterii celulelor.

Primul indiciu că a existat o legătură virală cu anumite tipuri de cancer a venit în 1911. Folosind un virus găsit la găini, F. Peyton Rous, MD, om de știință la Institutul Rockefeller pentru Cercetări Medicale, a arătat că sarcomul de pui poate fi indus la alți pui. „Au existat multe îndoieli cu privire la aplicabilitatea acestuia, dacă este cazul, la bolile umane", spune Miller. Dar, în 1966, Rous a împărțit Premiul Nobel pentru fiziologie sau medicină pentru cercetările sale privind legătura dintre viruși și cancer, iar virusul puiului a devenit cunoscut sub numele de virusul sarcomului Rous.

O altă evoluție importantă, spune Miller, a venit în anii 1930, când Richard Shope, MD, unul dintre colaboratorii lui Rous și tatăl regretatului epidemiolog de la Yale, Robert E. Shope, MD, HS '58, era la vânătoare cu un prieten. Prietenul a menționat că a văzut iepuri cu coarne – de fapt veruci uriașe. Shope i-a cerut prietenului său să-i trimită câteva dintre coarne, pe care apoi le-a măcinat, astfel încât să poată izola virusul care provoacă negii. Când a injectat virusul în alți iepuri , le-au crescut și coarne. Interesant este că atunci când iepurii albi din Noua Zeelandă au fost inoculați cu virusul, le-au crescut coarne, dar Shope nu a putut recupera virusul; la iepurii de bumbac, virusul a fost recuperat. Această descoperire a ridicat problema latenței virale, despre care oamenii de știință știu acum că este intrinsecă comportamentului și biologiei virusurilor tumorale. (Miller cercetează în prezent latența în legătură cu virusul sarcomului Kaposi. El încearcă să determine care este mecanismul supresor și de ce genomii virali în stare latentă sunt suprimați în celulele tumorale și apoi reactivați periodic.)

La începutul anilor 1950, DR. LUDWIK GROSS, șeful cercetării cancerului la Spitalul VA din Bronx (NY), a deschis domeniul virologiei tumorale la mamifere odată cu descoperirea a ceea ce a devenit cunoscut sub numele de virusul leucemiei Gross la șoarece. Gross a arătat că un virus a dus la leucemie la șoarece și poate fi transmis de la o generație la alta.

Deși aceste studii și alte studii au arătat fără echivoc că virușii pot duce la tumori la animale, a face



"When I arrived at Yale in 1983, people didn't think these viruses were important to cancer At conferences the human papillomavirus was always the last talk of the meeting. Now it's taken center stage."

—Daniel DiMaio

saltul la virusurile tumorale umane nu a fost ușor. Cercetătorii au întâmpinat mai multe obstacole. Pentru început, doar un mic procent din persoanele infectate dezvoltă efectiv cancer; este nevoie de mai mult decât o infecție cu virus pentru a se forma o tumoare; și alți factori, cum ar fi imunosupresia sau expunerea la un alt cancerigen, trebuie să fie prezenți. În cele din urmă, pot dura decenii până când simptomele să apară.

, în celulele din limfomul Burkitt a fost descoperit primul exemplu autentic de virus tumoral uman - EBV . De atunci, oamenii de știință au identificat șase viruși despre care s-a demonstrat că joacă un rol în cancerele umane.

HPV-URILE sunt o familie de mici viruși ADN care provoacă de obicei veruci benigne. Cu toate acestea, anumite tipuri DE HPV cu risc ridicat au fost legate de o varietate de carcinoame, cel mai răspândit fiind cancerul de col uterin, se crede că HPV joacă, de asemenea, un rol în alte cancere anogenitale, cancere de piele și unele tumori ale capului și gâtului.

Virusul hepatitei B și virusul hepatitei C nu au legătură genetic, dar ambele pot provoca boli hepatice acute și cronice , care, în anumite condiții, pot evolua către carcinom hepatocelular primar, EBV este un virus herpes care poate provoca mononucleoză. Cu toate acestea, EBV a fost, de asemenea, legat de limfomul Burkitt și carcinomul nazofaringian și a fost implicat în unele forme de boală Hodgkin și carcinom gastric. Virusul herpesului uman 8 (HHV-8), cunoscut și sub numele de virusul herpes al sarcomului Kaposi, este înrudit cu EBV. A fost identificat pentru prima dată în ADN -UL TUMORII unui pacient cu sarcom Kaposi, o tumoare rară până la epidemia DE SIDA , când a devenit una dintre cele mai frecvente cauze de deces prin cancer în rândul pacienților CU SIDA , se crede că HHV-8 joacă, de asemenea, un rol în boala Castleman și limfomul cavității corporale. În cele din urmă, virusul limfotrop T uman de tip 1 duce la o tumoră rară, leucemie/limfom cu celule T la adulți, în Orientul Îndepărtat și bazinul Caraibelor, precum și la unele boli non-neoplazice.

„Obișnuia a fost o muncă de a convinge oamenii că virușii erau o parte importantă a poveștii cancerului. Au fost multe cercetări, dar oamenii pur și simplu nu au crezut. Ei au câștigat, de exemplu, de ce atât de mulți oameni care sunt infectați nu fac cancer", spune Miller. „A trebuit să completăm detaliile. Acum oamenii acceptă aproape ideea."

„Când am ajuns la Yale în 1983, oamenii nu credeau că acești viruși sunt importanți pentru cancer", spune DiMaio. „La conferințe, papilomavirusul uman a fost întotdeauna ultima discuție a întâlnirii. Acum este în centrul atenției." Acest lucru se datorează în parte pentru că, dintre toți virușii aflați că joacă un rol etiologic în cancerele umane, tipurile DE HPV (16 și 18) legate de cancerul de col uterin sunt probabil cele mai bine înțelese și cele mai promițătoare pentru ca vaccinurile să fie utilizate pentru prevenire și tratament.

Corsete stramte si HPV

Gândirea timpurie asupra cancerului de col uterin și a cauzelor acestuia cu greu ar sugera un scenariu atât de roz. În 1842, un medic italian din Florența a observat că femeile căsătorite din oraș sufereau de cancer de col uterin, dar călugărițele din mănăstirile din apropiere nu. Deși această observație ar părea să indice o legătură între activitatea sexuală și cancerul de col uterin, medicul nu a făcut această legătură. El a observat, de asemenea, că călugărițele au rate mai mari de cancer la sân și a sugerat că corsetele călugărițelor erau prea strânse. „E clar că nu aveau nicio idee", spune DiMaio, „dar observația a fost semnificativă".

Începând din 1975, virologul Harald zur Hausen, MD, D.SC., și-a dat seama ce i-a scăpat medicului florentin. Zur Hausen, care timp de 20 de ani a condus Centrul German de Cercetare a Cancerului din Heidelberg, a arătat că HPV, o infecție comună răspândită prin contact piele pe piele și sex, ar putea duce la cancer de col uterin. El și echipa sa de cercetare au izolat cu succes câteva genotipuri ale virusului, dintre care unele le-au legat de veruci genitale, iar altele de cancerul de col uterin.

Astăzi, cancerul de col uterin este responsabil pentru 250.000 de decese în fiecare an în întreaga lume, potrivit lui Charles J. Lockwood, MD, tânărul profesor Anita O'Keefe de sănătatea femeilor și președinte al Departamentului de Obstetrică, Ginecologie și Științe Reproductive. În Statele Unite, unde

"Cervical cancer is the ideal cancer in which to demonstrate the principle of anticancer vaccines, because we know what the tumor antigens are."

Janet Brandsma

screening-ul precoce a redus foarte mult rata mortalității din cauza cancerului de col uterin, aproximativ 5.000 de femei pe an încă mor din cauza bolii.

„Din punct de vedere al mortalității, problema din această țară este în mare măsură limitată, dar la nivel mondial este o problemă uriașă ”, spune Lockwood. „Din punct de vedere financiar, rămâne o problemă majoră în această țară. Costul supravegherii și al tratamentelor preventive este astronomic (200 de milioane de dolari pe an doar pentru screening), iar o femeie care are mai multe tratamente chirurgicale pentru afecțiuni precanceroase ale colului uterin, cum ar fi biopsiile de conuri sau procedurile de excizie prin electrocauterizare în ansă, prezintă un risc mai mare de a da naștere unui copil prematur.

Chiar dacă cancerul de col uterin din această țară este în mare măsură sub control, femeile îl suferă în continuare și, atunci când o fac, poate fi devastator. Thomas J. Rutherford, PH.D., MD, FW '94, profesor asociat de obstetrică, ginecologie și științe ale reproducerii și director de oncologie ginecologică, își amintește de o pacientă în vârstă de trei ani care era însărcinată . Rezultatele unui frotiu Papanicolau de rutină au fost anormale. O colposcopie a evidențiat o leziune cu celule scuamoase de foarte înalt grad. Pentru a salva viața pacientului său, Rutherford a recomandat o histerec tomie radicală imediată, dar asta ar fi însemnat pierderea copilului. „Pacienta a fost în cele din urmă de acord”, spune Rutherford, „dar după operație ea mi-a spus: „Nu pot să cred că am renunțat la unul dintre copiii mei”. A fost o alegere dificilă pe care a făcut-o, dar probabil că ar fi murit dacă nu ar fi făcut-o.”

Un alt pacient a fost un student de 20 de ani care avea adenocarcinom de col uterin, care este, de asemenea, cauzat de HPV. Ea a suferit o biopsie de con, dar frotiul Papanicolau a relevat încă anomalii în celulele ei cervicale, „Nu am putut repeta procedura, pentru că a vrut să aibă copii”, își amintește Rutherford. „Punem totul pe masă: aceasta este situația. Cea mai bună opțiune este să ai un copil acum.” Pacienta a urmat sfatul lui Rutherford și a avut un copil, după care Rutherford a efectuat o histerectomie radicală. „Acolo era, căsătorită, având un copil și apoi histerectomie , totul înainte de a împlini 21 de ani”, spune el. „Te asigur că nu a fost ceea ce ea a prevăzut pentru ea însăși.”

Chiar și atunci când un pacient nu este diagnosticat cu o - leziune precanceroasă, încercarea de a obține un rezultat pozitiv al testului, de a reveni pentru mai multe teste și, eventual, de a trebui să facă o colposcopie sau o biopsie înainte de a obține în sfârșit un act de sănătate curat este stresantă. „Este, de asemenea, o modalitate foarte costisitoare de a preveni cancerul de col uterin”, spune Brandsma. „Sunt mulți bani și anxietate.”

O abordare mult mai bună, spun ea și alți experți HPV , ar fi vaccinarea oamenilor împotriva bolii. Cercetătorii de la Yale și din alte părți au lucrat la două tipuri de vaccinuri cu rezultate promițătoare. Un vaccin profilactic dezvoltat la Institutul Național al Cancerului și la Universitatea din Washington, printre alte locuri, ar preveni infecția prin generarea unui anticorp neutralizant. Brandsma, DiMaio și alți cercetători de la Yale și din alte țări lucrează la un vaccin terapeutic care ar genera celule T ucigașe care ar putea recunoaște celulele tumorale ca fiind străine și să le distrugă. „Cancerul de col uterin este cancerul ideal în care să se demonstreze principiul vaccinurilor anticancer, pentru că știm care sunt antigenele tumorale. E6 și E7 virale sunt oncoproteinele exprimate în toate leziunile. Ele sunt întotdeauna necesare”, spune Brandsma.

Două versiuni ale vaccinului profilactic au arătat rezultate încurajatoare în studiile clinice. Ambele au prevenit infecția persistentă cu tipurile de HPV conținute în vaccin la 100% dintre femeile vaccinate și au redus anomaliile cervicale cu mai mult de 90%. Merck & Co., producatorul unui singur vaccin, a raportat in toamna anului 2005 ca, intr-un studiu de faza III pe mai mult de 12.000 de femei, vaccinul a prevenit aproape 100 la suta din cresterile care pot duce la cancer de col uterin. De atunci, compania a anunțat planuri de a depune pentru aprobare la Administrația SUA pentru Alimente și Medicamente înainte de sfârșitul anului. GlaxoSmithKline, producătorul celuilalt vaccin, a raportat rezultate la fel de pozitive cu studiile sale clinice și intenționează să solicite aprobarea în Europa și în alte țări în 2006.

Odată ce un vaccin este utilizat pe scară largă, experții prevăd o reducere imediată cu 44 până la 70% a testelor Papanicolau anormale și o reducere pe termen lung de aproape

“It used to be a job to convince people that viruses were an important part of the cancer story. There had been a lot of research, but people just didn’t believe it.... Now people pretty much accept the idea.”

—George Miller

95%

a ratelor cancerului de col uterin. Oricât de promițătoare sunt aceste cifre, vaccinul are și limitări, principalul dintre acestea fiind faptul că sunt necesare trei injecții și vaccinul trebuie păstrat la frigider. În special în țările în curs de dezvoltare, unde nevoia de vaccin este cea mai mare, aceste obstacole au potențialul de a limita eficacitatea vaccinului. O altă limitare este că, deși vaccinul previne infecția cu cele mai comune tipuri DE HPV CU RISC RIDICAT, TIPURILE DE HPV cu risc ridicat mai puțin obișnuite nu sunt incluse.

Dincolo de asta, vaccinul ridică probleme sociale spinoase. Pentru a-și maximiza eficacitatea, ar trebui să fie administrat fetelor cu vârste cuprinse între 9 și 12 ani, înainte ca acestea să devină active sexual. Deja unele grupuri religioase și-au exprimat îngrijorarea că aceasta va fi interpretată ca o licență de a se angaja în relații sexuale premaritale.

„Aceste vaccinuri ar putea oferi un beneficiu imens pentru sănătatea publică", spune Lockwood. „A permite ca introducerea lor să fie blocată din cauza unei poziții ideologice extreme este inadmisibil și irațional. Ar fi o economie uriașă de costuri și ar putea salva o persoană tânără de la moartea la 20 sau 30 de ani."

Adormi genele cancerului

Vaccinurile nu sunt singura abordare pentru controlul cancerelor cu origini virale. Folosind linia celulară HeLa, care conține ADN HPV, cercetătorii au descoperit că proliferarea celulelor canceroase de col uterin necesită exprimarea oncogenelor HPV E6 și E7, care sunt exprimate de celulele carcinoma cervical. Aceste oncogene inactivează căile majore de supresoare tumorale ale celulelor canceroase, permițând astfel celulelor să prolifereze.

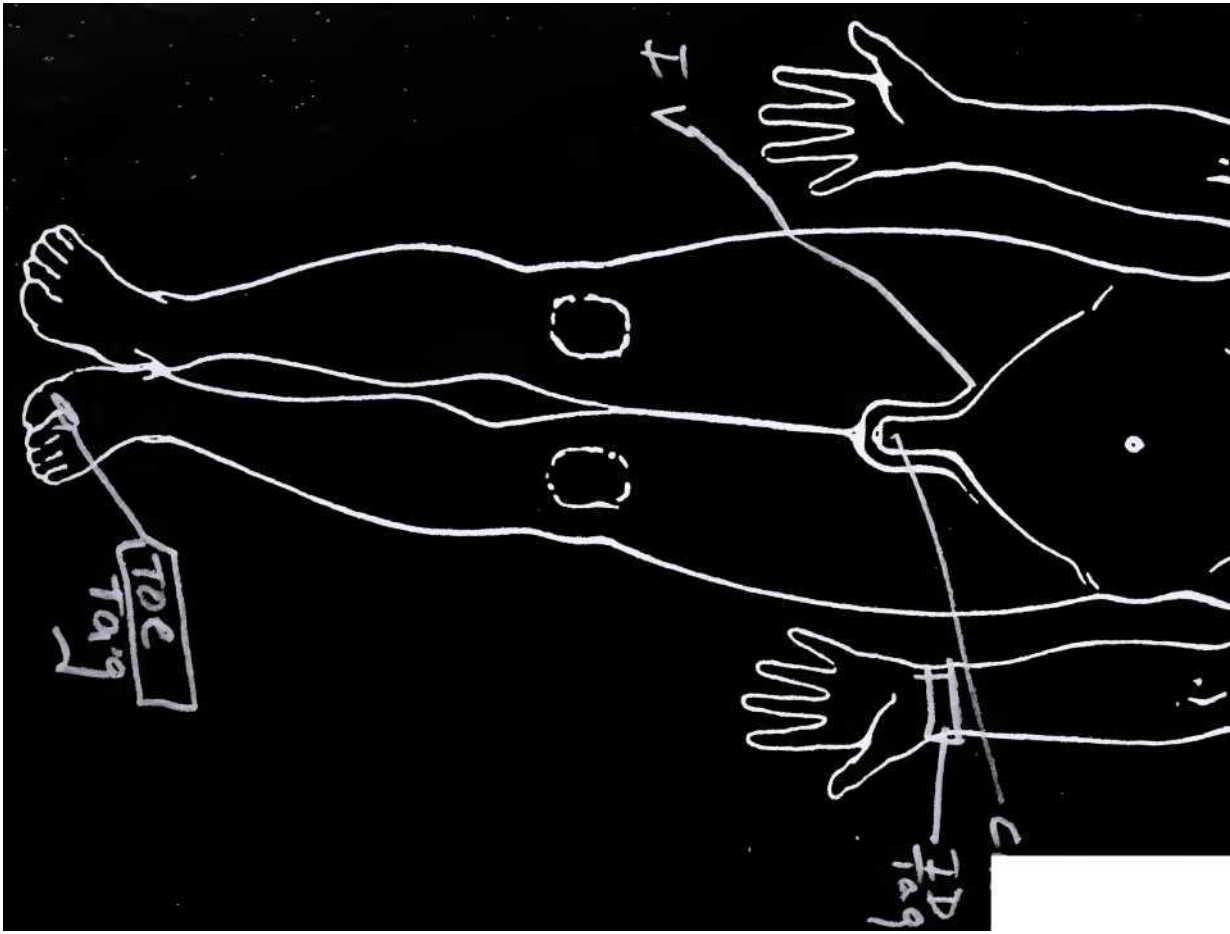
O modalitate eficientă de a combate acest lucru, au aflat oamenii de știință, este de a induce un fenomen biologic cunoscut sub numele de senescență, o animație suspendată ireversibilă a celulei, care acționează ca un mecanism important de supresie a tumorii. DiMaio și colegii săi au stabilit că introducerea proteinei E2 a virusului papiloma în celulă reprimă E6 și E7, oprește creșterea celulelor și induce senescența. Deci, deși celulele tumorale au acumulat mutații esențiale, ele încă depind de proteinele virale. DiMaio îl aseamănă cu un castel de cărți. „Ai nevoie de multe cărți pentru a construi o casă cu mai multe etaje, dar întregul edificiu se prăbușește dacă scoți cardul crucial din partea de jos.

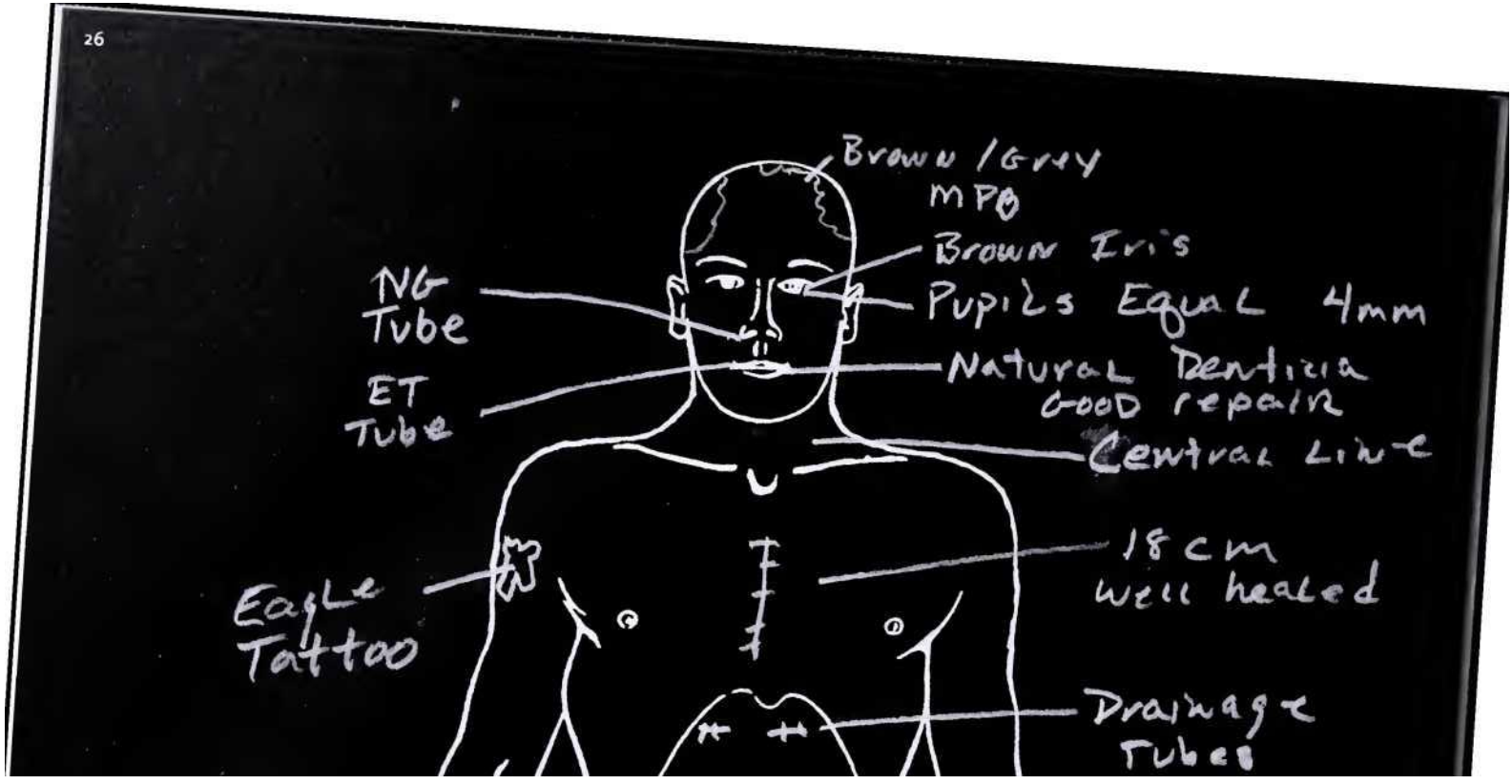
„Când am adăugat E2, a indus senescența într-o zi sau două", spune DiMaio. „Acest lucru creează o barieră importantă în calea formării și creșterii tumorii. De asemenea, ne oferă un nou model pentru a studia senescența." DiMaio spune că acest lucru este important, deoarece speranța este că senescența poate fi aplicată și la alte tipuri de cancer. De asemenea, există un mare interes în inducerea într-o zi a senescenței pentru a bloca îmbătrânirea și bolile legate de vârstă. „Jumătate din laboratorul meu se concentrează pe senescență", spune el.

Pe măsură ce studiul virologiei tumorilor continuă să crească în importanță și aplicare, un număr tot mai mare de cercetători de la Yale investighează alte piese ale puzzle-ului. John K. Rose, PH.D., profesor de patologie, este interesat de vaccinurile construite din vectori virali. El colaborează cu laboratoarele Brandsma și DiMaio pentru a dezvolta vaccinuri HPV folosind o abordare ușor diferită. Este implicat același antigen, dar în loc să injecteze ADN în animal, așa cum face Brandsma, el folosește vectori virali. Rose este, de asemenea, responsabil de o unitate mică care a recrutat recent doi virologi juniori în tumori. Michael D. Robek, PH.D., profesor asistent de patologie, studiază replicarea virusului hepatitei B, iar Robert E. Means, PH.D., profesor asistent de patologie, studiază modalitățile prin care virusurile herpesului evită răspunsul imun.

În urmă cu mai bine de 50 de ani, Henrietta Lacks era neputincioasă împotriva cancerului care i-a distrus corpul, dar astăzi, mulțumită în parte celulelor sale, cercetătorii sunt mai aproape ca niciodată de a- l învinge pe acel inamic și speranța este că, odată cu cunoștințele dobândite prin studiul HPV, vor urma în curând și alte descoperiri în lupta împotriva cancerului.

Jennifer Kaylin este editor colaborator la *Yale Medicine.*


H
TOE
Tag
C
ID
Tag


Brown / Gray
MPO
Brown Iris
NG
Tube
Pupils Equal 4mm
Natural Dentitia
Good repair
ET
Tube
Central Line
18 cm
well healed
Eagle
Tattoo
Drainage
Tubes

Ultimul capitol

Odată de rutină, autopsiile sunt rareori efectuate, iar patologii deplâng pierderea. În ciuda progreselor în medicină și știința de laborator, doar o autopsie poate spune povestea completă și finală.

De Marc Wortman

La scurt timp după prânz într-o zi de vară, Charles Slater s-a simțit rău. (Numele și detaliile sale de identificare au fost modificate.) Plângându-se de indigestie, administratorul în vârstă de 5 ani de la un centru de servicii sociale din zona New Haven s-a îndreptat spre casă. La scurt timp, însă, durerea a devenit insuportabilă. A chemat serviciul medical de urgență și paramedicii au sosit în cinci minute, dar deja se prăbușise. Paramedicii nu au găsit puls și au încercat să-i repornească inima și respirația. În departamentul de urgență al Spitalului Yale-New Haven (YNHH) , medicii au continuat eforturile de a restabili bătăile inimii, dar nu au obținut mai mult decât o ușoară fluturare sistolice. La o oră după ce Slater a sunat pentru ajutor, medicul responsabil l-a declarat mort.

With every autopsy, Art Bellanger, manager af the autopsy service at Yale-New Haven Hospital, draws a diagiam of the body, noting scars, tattoos and previous injuries.

În cele mai multe privințe, sfârșitul vieții lui Slater, deși brusc și neașteptat, a fost identic cu cel al tuturor celorlalți. Un eveniment biologic de proporții catastrofale i-a copleșit corpul. Revizuind dosarele medicale, John H. Sinard, MD, PH.D., HS '93, FW '94, director al serviciului de autopsie la YNHH, spune că Slater nu a avut probleme grave de sănătate aparente înainte de acea zi și s-a menținut într-o formă fizică decentă. Un atac de cord părea vinovatul probabil, dar corpul deține multe secrete. Familia lui a fost de acord cu o autopsie. În aceasta, iese în evidență sfârșitul vieții lui Slater.

În timp ce fiecare moarte este în cele din urmă aceeași, în ochii celor care se confruntă cu moartea pentru a trăi, „fiecare moarte este diferită”, spune Sinard, profesor asociat de patologie.

DAPHNE GEISMAR (2)

TOP An autopsy, says John Sinard, director of the autopsy service at Yale-New Haven Hospital, "is one of the few times you consider the whole patient and the whole disease process."

ABOVE **As manager of the autopsy service, Art Bellanger performs most autopsies, with the assistance of pathology residents.**

si de oftalmologie si stiinta vizuala. De fiecare dată când un pacient moare la YNHH, familia este rugată să ia în considerare o autopsie, chiar și atunci când cauza morții este evidentă. Foarte puțini sunt de acord. Aproximativ 20 la sută dintre pacienții care mor la YNHH sunt autopsiați. La fel ca în majoritatea spitalelor didactice, această rată este semnificativ peste media pentru spitalele private și comunitare , care este de obicei sub 10% - iar jumătate dintre acestea sunt necesare din motive criminalistice sau legale. (În Connecticut, autopsiile criminalistice sunt efectuate la Biroul medicului legist șef și, în cazul deceselor cauzate de infracțiuni, sunt adesea prezenți de reprezentanți ai poliției de stat.)

Patologii de la Yale se îngrijorează că chiar și rata relativ mare de autopsii a spitalului este abia suficientă - în anii 1960, peste 70% dintre pacienții CU YNHH au fost autopsiați la moarte. (Clinica Mayo, care are una dintre cele mai mari rate din țară, autopsiază mai mult de 35% dintre pacienții care mor în îngrijirea sa.) „Aproximativ 20% este minim pentru a oferi o bază statistică rezonabilă pentru ceea ce se vede în spital", susține Raymond Yesner, PROFESOR emerit de patologie, care continuă să servească în calitate de cercetător la departamentul 91. „Sub acest nivel, este posibil ca un spital să nu monitorizeze suficient îngrijirea și este posibil să observați probleme în controlul calității."

Adaugă Rosemarie L. Fisher, MD, HS '75, profesor de medicină și decan asociat pentru studii medicale postuniversitare: „Din punct de vedere al unui medic internist, aș dori să văd rata mai mare, deși probabil suntem mai mari decât multe alte instituții. Autopsiile ar trebui efectuate, deoarece acestea contribuie adesea la cunoașterea altor boli care pot fi importante pentru furnizorii de îngrijire sau pentru familie.

Cu rate atât de scăzute la nivel național, mulți patologi sunt îngrijorați de faptul că practicile medicale ar putea suferi. „Dacă ajungi în intervalul de 10 până la 15 la sută în aceste zile, un spital merge foarte bine", spune Kim A. Collins, MD, care prezidează comitetul de autopsie al College of American Pathologists, cea mai mare organizație din lume de patologi certificați de consiliu.

„Mulți oameni cred că putem diagnostica totul înainte de moarte", spune Collins, profesor de patologie și medicină de laborator la Universitatea Medicală din Carolina de Sud. „Dar studiile arată că în aproape jumătate din cazuri, autopsiile găsesc ceva care contribuie sau că întreaga cauză a decesului a fost diferită decât credeau medicii înainte ." Cu investiții în sănătate și biomedicală

cercetare bazată parțial pe statisticile mortalității, baza probatorie pentru acea investiție poate fi acum distorsionată sau chiar falsă. „Fără autopsii suficiente”, susține Collins, „nu putem fi exact cu faptele noastre epidemiologice”.

În epoca studiilor genetice și a tehnologiilor imagistice, autopsiile oferă încă un mijloc unic pentru studierea anumitor boli și identificarea problemelor de sănătate publică necunoscute anterior. Jon S. Morrow, PH.D., MD '76, HS '79, FW '81, profesorul de patologie Raymond Yesner, catedra de patologie și profesor de biologie moleculară, celulară și de dezvoltare, spune: „Chiar și până în ziua de azi, autopsiile sunt esențiale pentru identificarea unui număr dintre ultimele noastre flageluri, cum ar fi SARSUL, multe BOLI NOI și alte boli.” Mai mult, el observă că, chiar și atunci când nu pot rămâne întrebări despre cauza morții, o autopsie oferă totuși o imagine unică a sănătății și îngrijirii sănătății pacientului, care altfel rămâne incompletă. „Un pacient este servit de mulți medici diferiți ”, spune el. „Evaluarea patologului este locul în care datele se reunesc.” Aceste date pot servi la îmbunătățirea predării , cercetării și asistenței medicale. El își face griji că scăderea ratei autopsiilor ar putea submina întregul sistem. „Suntem în pericol să pierdem o piesă critică a infrastructurii.”

Nimic de rutină despre moarte

La mai puțin de o zi după moartea lui Slater, îmi îmbrac o salopetă din cap până în picioare și intru în camera de autopsie din morgă într-o extensie a Laboratorului Memorial Brady. O jumătate de duzină de oameni se adună în jurul corpului lui Slater, care se află pe o tavă lungă de aluminiu. Apa curge continuu de-a lungul unui jgheab de sub tavă. Un ventilator puternic și puternic evacuează aerul din încăperea puternic luminată. Cu măștile care ne înăbușesc gura și capacele chirurgicale trase în jos peste urechi, evantaiul ecou și stropirea apei îngreunează auzul. Poate că este propria mea așteptare, dar toți cei din cameră părem intens atenți și atenți. S-ar putea să mai fie încă cinci autopsii efectuate în această zi, dar prezența uimitoare a morților și seriozitatea anchetei morții nu fac nimic o rutină în niciun caz individual.

Un miros de intestine, produse de curățare și conservanți chimici – nu chiar rău, dar suficient pentru a face un duș obligatoriu – se filtrează prin mască. Corpul lui Slater se extinde drept, cu excepția capului său, care este sprijinit de un bloc sub gât și înclinat în sus. Un bărbat alb, pielea lui este galbenă, ceară și pătată cu pete de violet , cu excepția treimii inferioare a spatelui, care are vânătăi de un visiniu adânc. După cum văd curând, sângele i s-a strâns acolo. Este înalt, aproape la fel de lung ca masa și pare să fi fost într-o formă destul de bună pentru vârsta lui, cu puțină grăsime strânsă în jurul taliei.

Încă mai are cea mai mare parte din părul castaniu, care este măturat înapoi de pe frunte. Ochii lui căprui-verzui privesc drept în reflectoarele aspre de deasupra capului. Coatele lui, îndoite rigid, îi țin antebrațele și mâinile la câțiva centimetri de masă, de parcă ar fi murit în timp ce întindea mâna spre ceva cu ambele mâini.

Arată suficient de viu încât pare că ar putea să-și îndoaie coatele și să se împingă de pe masă atunci când Arthur J. Belanger III, MHS, managerul serviciului de autopsie, se apropie de cadavrul lui Slater și anunță ora prezentă, la scurt timp după ora 13.00. Îi place munca lui, îi place să explice ceea ce face și vorbește liber despre asta. Cu o rapiditate exersată, ridică un bisturiu și introduce lama în pieptul lui Slater, chiar sub partea de sus a claviculei stângi. Nu curge sânge din rană.

Un tânăr student care se gândește la un viitor ca asistent de patologie fuge din cameră. Ceilalți – doi rezidenți în patologie și un asistent – privesc cu atenție. Belanger se taie rapid în jos și spre centrul pieptului, tăind cutia toracică. El taie la vârful claviculei drepte și continuă în jos până când rana se intersectează cu cealaltă felie. Într-o tăietură rapidă și exersată, el mătură drept în josul abdomenului până la vârful osului pelvin. Cu o pereche de tăieturi rezistente, sparge ultimele oase rezistente din cutia toracică și deschid cu balamale pieptul lui Slater, expunând o încurcătură scufundată de organe gri albăstrui, verzi și roșii. Belanger ajunge în cavitatea corpului lui Slater. Își strigă acțiunile în timp ce simte cu cuțitul pentru a tăia toate organele centrale fără artere, mușchi, torace, oase, nervi și țesut conjunctiv care le țin la loc.

Multe de învățat de la morți

Moartea a fost cândva cel mai mare mister biologic, altul decât viața însăși. Nu mai. Medicina și îngrijirea sănătății au progresat până la punctul în care, atunci când o persoană moare, motivele fiziologice sunt de obicei evidente. În unele cazuri, ora reală a morții devine o chestiune de când întrerupătorul mașinilor de susținere a vieții este oprit.

Scăderea ratelor de autopsie reflectă mulți factori, inclusiv costuri (care nu sunt suportate de familiile pacienților) de până la 3.000 USD per autopsie și progrese în imagistica de diagnosticare și metode de testare, explorare endoscopică și intervenții chirurgicale care fac cauza morții aproape sigură în majoritatea cazurilor. Cu toate acestea, „Oricât de bune sunt acele studii auxiliare, nu putem diagnostica totul înainte de mortem", insistă Collins. „Chiar dacă știi cauza exactă a morții, mai sunt atât de multe pe care poți învăța." Potrivit lui Sinard, care servește cu Collins în calitate de vicepreședinte al comitetului de autopsie al Colegiului Patologilor Americani, „Este una dintre puținele momente în care luați în considerare - întregul pacient și întregul proces al bolii. Acesta arată medicilor amploarea procesului bolii și eficacitatea terapiei pentru un pacient. S-ar putea să descoperim lucruri care sunt complet neașteptate." Pentru familie și medic, va răspunde, de obicei, la orice întrebări restante.

Având în vedere că se cunosc deja atât de multe despre sănătatea precară a pacientului și despre cauzele decesului, familiile nu înțeleg adesea de ce este necesară o autopsie. Multe familii rezistă la ceea ce ei percep ca o încălcare a corpului după un sfârșit de viață adesea dificil. Poate ca urmare a tuturor serialelor de medicină legală de la televizor, mulți cred că autopsiile servesc doar pentru a rezolva mistere sau pentru a demonstra un eșec în îngrijirea sănătății persoanei dragi. Ei își fac griji că cererea de autopsie indică o problemă. Cu toate acestea, chiar și atunci când nu dezvăluie nicio surpriză, spune Sinard, o autopsie poate fi liniștitoare pentru familie. „Nu suntem polițiști", spune Morrow. „Nu căutăm practici proaste. Căutăm acuratețe și calitatea îngrijirii. O autopsie dovedește aproape întotdeauna că spitalul și medicul nu au făcut nimic rău."

este comunicată vestea despre un deces poate afecta dorința unei familii de a „ajuta" medicina. „Contează felul în care este prezentat", spune Morrow. „Medicii sunt adesea incomod în preajma morții. De multe ori preferă să meargă mai departe. Cu toate acestea, ratele autopsiilor sunt mai mari atunci când familiile sunt solicitate în mod corespunzător." Puțini medici se obosesc vreodată să întrebe; majoritatea știu puține despre autopsii sau despre valoarea lor și nu au participat niciodată la una. Și puține școli de medicină solicită ca studenții lor să participe la autopsii. La Yale, studenții la medicină participă la autopsii ca parte a cursului de patologie din anul II , dar ca și în cazul tuturor cursurilor din primii doi ani, participarea nu este obligatorie. „Ar trebui să fie o parte de rutină a educației unui elev", spune Collins. „Toată lumea trebuie să știe despre asta."

Fisher, care conduce programele de rezidență din Yale, observă că rezidenții sunt mai puțin probabil să observe o autopsie decât în anii trecuți. „Obișnuia să existe o rată de autopsie de 15% necesară pentru acreditarea programului de rezidențiat în medicină internă ", spune ea. „Asta tocmai a dispărut. Unele programe înregistrează acum doar una sau două autopsii pe an. Asta este o îngrijorare."

Scrierea ultimului capitol

Chiar dacă toate semnele exterioare au indicat infarctul miocardic acut - un atac de cord brusc și devastator - ca cauză a morții, familia lui Charles Slater a fost de acord cu o autopsie.

Cu doi rezidenți de patologie privind și asistând ocazional, Belanger tăie organele lui Slater - de la trahee la testicule - fără țesut conjunctiv și os. Prinzând măruntaiele ca o singură masă în brațe, Belanger ridică aglomerația strălucitoare, udă și schimbătoare din corpul lui Slater și o așează pe o suprafață mare de plastic alb care acoperă celălalt picior al mesei de autopsie în formă de L. Rezidenții de patologie apoi disecă masa de organe, eliminând țesutul conjunctiv, viscerele și grăsimea. În curând, organele majore sunt dezvăluite. Unul câte unul, acele organe și artere majore sunt tăiate liber.

Belanger și un asistent își îndreaptă atenția spre cap. După deschiderea calotei craniului lui Slater cu un ferăstrău vibrant, creierul gri este îndepărtat prin tăierea acestuia din trunchiul cerebral și alte atașamente ale țesuturilor moi.

Între timp, rezidenții separă organele îndepărtate, tăiându-le pe cele mai mari și examinând cu atenție suprafețele tăiate pentru eventuale semne de patologie. Acestea sunt apoi plasate pe tăvi de afișare pentru a fi prezentate medicului patolog curant. Unele dintre țesuturi, cum ar fi arterele coronare calcificate, trebuie pregătite în continuare înainte de a putea fi disecate complet.

Sinard intră în cameră și, împreună cu rezidenții de patologie , revizuiește țesutul din organe. Un rezident prezintă povestea clinică a decedatului, care este apoi discutată în contextul constatărilor patologice. Sinard și rezidenții selectează țesutul pentru o examinare microscopică ulterioară. În cele din urmă, participanții și rezidenții vor analiza cazul și vor determina cea mai probabilă secvență a evenimentelor care au dus la moartea lui Slater. Slater, decedatul, a oferit un instrument de predare valoros. Rezidenții care participă la autopsie nu ar avea niciodată șansa de a vedea organele unui corp întregi, proaspete

și în context. De asemenea, au

beneficiat de vizionarea consecințelor proceselor biologice și medicale.

Inspecția lor arată că plămânii lui Slater erau congestați cu sânge, un semn revelator al insuficienței cardiace. Inima în sine a avut o ușoară decolorare cenușie în peretele ventriculului stâng, dovada unei sete bruște și devastatoare de sânge. La atingere, arterele coronare de culoare albă rozalie erau fragile. Deși ar fi nevoie de o decalcifiere ulterioară pentru a le permite să fie tăiate, acesta părea a fi „pistolul fumegător", un singur factor capabil să provoace moartea. Arterioscleroza, de departe cea mai frecventă cauză de moarte subită la bărbații de vârstă mijlocie, a fost clar prezentă.

Belanger returnează viscerele rămase în cavitatea corpului lui Slater și înlocuiește coroana craniului său. Asistenta lui le coase pe amândouă. Rezidenții de patologie rămân în cameră, examinând organele și ajutând la catalogarea lor pentru conservare. Ei au asistat la încheierea unei vieți, din interiorul unei profesii care acordă un respect deosebit pacientului care a murit.

„Le spun rezidenților mei să se descurce cu grijă", spune Yesner. „Ceea ce faci este să scrii ultimul capitol din viața unui corp."

Certificatul de deces este completat, iar cadavrul lui Slater este eliberat în stare pentru o înmormântare cu sicriu deschis. Veteran, el va fi înmormântat trei zile mai târziu cu onoruri militare într-un cimitir din afara New Haven.

Ajutor pentru cei vii

Două săptămâni mai târziu, raportul de laborator este gata. De fapt, una dintre artere a fost blocată în întregime de o placă de grăsime care s-a dislocat de pe peretele arterei, înfometând inima de sânge și trimițând-o în spasme letale în timp ce solicita oxigen. Raportul arată, de asemenea, tumori benigne care se dezvoltă în glandele suprarenale și intestinul lui Slater. Tumorile încă nu provocau simptome, dar dacă Slater ar fi trăit, ar fi întâmpinat dificultăți medicale în câțiva ani. Ei nu au contribuit la moartea lui, dar, spune Sinard, „Încercăm să catalogăm toate procesele bolii la pacient". Înarmați cu raportul, membrii familiei sale, care s-ar putea confrunta ei înșiși cu condiții similare , vor fi în măsură să ia măsuri. Astfel de descoperiri îi amintesc lui Collins că „sunt atât de multe pe care le poți învăța despre propria sănătate făcând o autopsie unui membru al familiei decedat".

La Yale, probele de țesut de la fiecare autopsie sunt congelate, plasate în soluție de fixare sau încorporate în blocuri de parafină pentru depozitare permanentă. Dacă ar apărea întrebări, țesutul va fi acolo pentru studiu - evitând potențial exhumarea unui corp. Pe termen lung, țesutul poate fi folosit în scopuri didactice sau de cercetare. Yale deține milioane de mostre de țesut care datează din 1917, dintre care multe s-au dovedit valoroase pentru cercetare, chiar și decenii după ce au fost catalogate și stocate pentru prima dată. Cercetările bazate pe autopsie de la Yale au condus la o mai bună înțelegere a pandemiei de gripă la nivel mondial din 1918-1919, a dus la descrieri de noi forme de cancer hepatic și diferite pneumonii și la extinderea perspectivei asupra modului în care sângele ajunge la tumori. Cercetările de astăzi privind boala Alzheimer și alte tulburări ale sistemului nervos central, care în majoritatea cazurilor nu pot fi studiate direct în timpul vieții unui pacient , depind de materialul autopsiei. „Viteza de colectare și conservare a materialului este esențială pentru valoarea specimenului", spune Morrow.

Rata națională a autopsiilor este în scădere de zeci de ani. Din 1970, Comisia Mixtă de Acreditare a Organizațiilor de Sănătate nu a mai solicitat o rată de autopsie de 20% pentru a menține acreditarea. Morrow, Sinard, Collins și alți patologi de autopsie au încercat să educe comunitatea medicală și publicul larg despre necesitatea de a inversa tendința. Deși nu există o rată de autopsii considerate minim necesare de către orice organizație națională, „100% ar fi ideal", spune Collins. „Mi-aș dori să putem avea cel puțin 20 la sută la nivel național. Fiecare familie ar trebui abordată pentru oportunitatea pe care o oferă o autopsie."

Într-o zi, un factor genetic poate fi găsit la baza morții cardiace subite. Țesutul colectat în autopsii de la pacienți precum Slater se va dovedi aproape sigur crucial în dezvoltarea de noi metode de diagnostic și terapii preventive. Imaginea post-mortem a sănătății lui Slater se poate dovedi, de asemenea, direct benefică propriilor săi copii și altor rude. „Toți vom muri", spune Sinard. „Asta nu termină cu ceea ce putem face pentru cei vii."

Marc Wortman este editor colaborator la *Yale Medicine.*

Când animalele sună un avertisment

Sub umbrela unui centru Yale, ecologistii și epidemiologii încearcă să înțeleagă interacțiunile care nu sunt întotdeauna plăcute dintre oameni, mediul lor și boala.

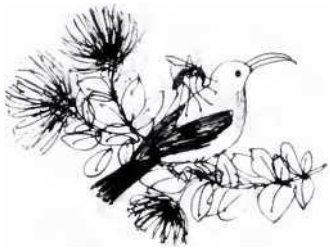
When Capt. lames Cook first visited Hawaii in 1778, he brought animals previously unknown on the islands—and against which native species had no defenses. The ships that followed brought goats, cattle, sheep and mosquitoes, altering the environment in unforeseen ways.

De Rhea Hirshman
Ilustrații de Einat Peled

Păsările native din Hawaii dispar. Din cele peste 100 de specii care se reproduceau activ pe insule când căpitanul James Cook a debarcat acolo în 1778, abia jumătate mai rămân și multe dintre acestea sunt pe cale de dispariție. După ce au evoluat în izolarea insulei , fără prădători de mamifere, păsările au fost niște tălpi ușoare pentru șobolanii extratereștri – evadați de pe nave – care își prădau ouăle și puii lor. În același timp, habitatele păsărilor au fost degradate de o serie de activități umane care datează de mai bine de 200 de ani, când vitele introduse pentru a oferi hrană coloniștilor europeni au început să-și rupă drum prin frunziș.

Dar chiar dacă activitatea umană a dăunat populației de păsări din Hawaii de secole, începutul declinului drastic al populației poate fi urmărit mai exact în 1826, când invadatorii nu erau buldozere care aplatizau ecosisteme delicate sau pesticide răspândite pentru agrobusiness (acele amenințări au venit mai târziu), ci niște țânțari aduse de o navă cu țânțari din Mexic. La două săptămâni după ce nava a plecat, după ce a preluat apă și și-a spălat butoaiele, localnicii se plângeau misionarilor de un nou tip de muscă care zbura noaptea și bâzâia.

„Nu existaseră țânțari în Hawaii înainte de atunci”, spune Stephen C. Stearns, DR., „și acești țânțari puteau transmite malaria”. Nu numai că malaria aviară a decimat



Populația de păsări native, notează Stearns, „dar când oamenii au adus febra galbenă în Hawaii, țânțarii au fost acolo pentru a transmite și boala umană”.

și sănătatea animalelor și ecologia planetei este fundamentul activităților noului Centru pentru EcoEpidemiologie, care a fost înființat ca parte a Institutului Yale pentru Studii Biosferice și a început să funcționeze la 1 iulie anul trecut. Stearns, profesor Edward P. Bass de ecologie și biologie evoluționistă și catedră de ecologie și biologie evolutivă, este una dintre cele peste o duzină de facultăți din Yale afiliate centrului. Specialist în consecințele istoriei vieții ale infecțiilor și bolilor, coautor al unui manual utilizat pe scară largă despre evoluție și editor fondator al *Journal of Evolutionary Biology,* Stearns numește centrul „un efort transdisciplinar important pentru a înțelege și a anticipa consecințele interacțiunii umanității cu mediul”.

Facultatea de la Facultatea de Medicină (departamentele de Medicină Internă și Epidemiologie și Sănătate Publică), Școala de Studii Silvice și de Mediu (FES), Școala Absolventă de Arte și Științe și Departamentul de Ecologie și Biologie Evoluționară din Yale sunt printre cei care participă la activitățile centrului. Directorul centrului, Durland Fish, PH.D., observă că , prin promovarea creării de noi cursuri universitare și postuniversitare, găzduirea de seminarii și simpozioane, coordonând programele interdisciplinare existente din Yale și contribuind la dezvoltarea unui program de doctorat interdisciplinar în epidemiologie și ecologie/ știința mediului, acesta va aborda două teme principale.

„Primul”, spune Fish, „este cum integrăm științele ecologice și ecologice în epidemiologia bolilor infecțioase? Accentul în combaterea bolilor a fost în mod tradițional concentrarea pe oameni individuali sau pe grupuri separate de oameni - de exemplu, prin dezvoltarea tehnicilor de diagnosticare sau a vaccinurilor. Dar mulți agenți patogeni umani importanți, indiferent dacă sunt transmisi de la om la om, de la animal la om sau de la vector la om, își au originea în mediu. Riscurile de apariție sau transmitere a infecției au totul de-a face cu ceea ce se întâmplă în mediu.” Fish adaugă: „Consider bolile infecțioase ca amenințări pentru mediu – măsurabile și previzibile. Așa că vrem să analizăm cum să obținem științele ecologice ca participanți egali la înțelegerea și combaterea bolilor infecțioase.”

Profesor de epidemiologie (boli microbiene) la Școala de Sănătate Publică (EPH) și investigator principal al programului de formare a bursei de la Centers for Disease Control and Prevention în boli transmise prin vectori, Fish notează că a experimentat o „lipsă de comunicare între ecologie și epidemiologie” de-a lungul carierei sale. „Am studiat ecologia - abundența și distribuția - agenților patogeni transportați de insecte. Nu a existat prea mult sprijin pentru acest gen de muncă, pentru că în anii 1960 credeam că am învins tot felul de boli infecțioase cu medicamente și vaccinuri.”

Cu toate acestea, subliniază Fish, bolile despre care se crede că ar fi controlate sau eliminate au reapărut, în timp ce au apărut și „noi” infecții, inclusiv boala Lyme și virusul West Nile. Suburbiile care invadează zonele odinioară naturale aduc oamenii în contact mai strâns cu căprioarele și căpușele care poartă boala Lyme. În unele părți ale Americii Centrale și de Sud, o pandemie de febră dengue de un deceniu este atribuită unei creșteri a numărului de articole, cum ar fi anvelopele și cutiile - folosite ca containere sau lăsate ca gunoi - care rețin apa stătătoare care devine un teren de reproducere pentru țânțari. În aceste cazuri și într-o gamă largă de alte cazuri, bolile zoonotice – cele cauzate de agenți infecțioși care pot fi transmise între (sau sunt împărtășite de) animale și oameni – au totul de-a face cu perturbarea mediului, creșterea populației umane și viteza cu care oamenii, animalele, plantele și materialele sunt transportate în întreaga lume.

A doua temă a centrului, spune Fish, este „punerea instrumentelor științei medicale umane în mâinile celor care studiază ecologia bolilor și sănătatea mediului”. El observă, de exemplu, că David K. Skelly, PH.D., un alt membru al facultății afiliat centrului, folosește tehnologia cu ultrasunete dezvoltată inițial ca instrument de diagnosticare pentru oameni pentru a studia chisturile parazitare la broaște. Amfibienii, notează el, au fost esențiali pentru dezvoltarea cunoștințelor biologice și au devenit icoane pentru declinul mediului.

„Putem învăța multe despre sănătatea umană analizând sistemele non-umane, iar dezvoltarea domeniului ecoepidemiologiei este o recunoaștere a acestui lucru”, spune Skelly, profesor de ecologie la FES și de ecologie și biologie evolutivă și beneficiar în 2003 a unei burse Guggenheim pentru a scrie o carte despre amfibieni destinată publicului larg. „Animalele și plantele pot fi santinele, indiferent dacă avem de-a face cu riscuri infecțioase sau chimice. Ce fel de condiții de mediu sunt favorabile bolilor? Cum

Expunerea unei broaște într-un iaz la infecții sau toxine sau poluanți se traduce printr-o posibilă expunere umană și care sunt efectele expunerii respective? Mesajul nostru ca oameni de știință nu ar trebui să se refere doar la riscurile pentru oameni. Dar dacă ne modificăm mediul astfel încât reptilele să devină hermafrodite, trebuie să ne întrebăm dacă există o relație cu scăderea pe care o vedem în numărul de spermatozoizi masculini umani. În timp ce Skelly folosește instrumente ale științei biomedicale în activitatea sa de ecologist, el vorbește la rândul său despre relevanța instrumentelor și metodelor ecologice pentru cercetarea medicală. „Ca ecologist, știu că domeniul emergent al ecologiei bolilor ne arată o relație vizibilă între agenții infecțioși și distribuția și abundența speciilor." Skelly spune că instrumentele ecologiei, inclusiv experimentarea pe teren (ieșirea în mediul în care se produce infecția, modificarea unei părți a lumii naturale și compararea acesteia cu o locație de control), „se răspândesc acum în lumea biomedicală – cercetătorii medicali construiesc modele și le testează în natură, ducând studiul bolilor în afara laboratorului și analizând contextele de mediu ale bolii și infecției".

Folosind boala Lyme ca exemplu de schimbare a - perspectivelor privind gestionarea infecției, Skelly întreabă: „Putem reduce riscul de boală Lyme intervenind cu gazde non-umane?" Fish, care a lucrat la boala Lyme „de la început", vorbește și despre adoptarea unei abordări diferite. O perspectivă ecologică a prevenirii Lyme sau a oricărei alte boli transmise de vectori implică să ne gândim la modul în care populațiile sunt reglementate de natură și cum putem lucra în mediul natural pentru a reduce prezența vectorilor de boli."

El subliniază că, în cazul bolii Lyme, reîmpădurirea Nord-Estului a determinat modificări în densitatea populației și distribuția cerbului cu coadă albă și, în mod corespunzător, a parazitului său natural, căpușa. Aceste schimbări au provocat o epidemie a bolii Lyme, deoarece oamenii au intrat din ce în ce mai mult în contact cu căpușe infectate cu bacterii ale bolii Lyme. „Am făcut un experiment – folosind vaccinul dezvoltat inițial pentru oameni, am vaccinat șoareci în pădurea din New Haven. În următorii câțiva ani, am găsit mai puține căpușe infectate. În timp ce vaccinarea umană s-a dovedit a nu fi o apărare eficientă împotriva bolii Lyme, această cale de cercetare este promițătoare." Ideea, subliniază Fish, „este că există o serie de opțiuni cu care să lucrăm".

Din disciplina sa, Stearns remarcă, de asemenea, importanța privirii „contextului ecologic", pe care el îl descrie drept gândire evolutivă standard. „Fiecare organism „dorește" să supraviețuiască", spune el. „Nu putem înțelege cu adevărat dezvoltarea virulenței sau a rezistenței sau apariția unor boli precum Ebola sau SARS sau SIDA decât dacă ne uităm la acel context ecologic, unul pe care umanitatea l-a afectat adesea."

Pentru a-și ilustra punctul de vedere, Stearns spune ceea ce el numește o poveste medicală de precauție - consecințele răspândirii unei boli a bovinelor (pesta bovină) în Africa. Pesta bovină a evoluat pentru prima dată în Eurasia, pătrunzând în Africa fie cu încercarea generalului Charles Gordon de a ridica asediul Khartoum-ului în 1885, fie cu invazia italiană a Etiopiei în 1895. În Africa, peste bovină a întâlnit un continent fără - experiență evolutivă sau imunitate față de această boală. „Virusul pestei bovine s-a răspândit rapid în sudul Africii, reducând efectivele native de animale cu copite până la aproximativ 1% din nivelul lor anterior", spune Stearns. „Leii, a căror pradă mureau, au început să mănânce oameni.

„În mod adevărat ecologic", spune Stearns, efectele acestor evenimente asupra populației umane au fost semnificative. Fără animalele care pășunau, tufișurile au crescut de-a lungul pârâurilor și albiilor râurilor – și au creat medii ideale pentru muștele tsetse. „Deci, când oamenii au încercat să se întoarcă după ce virusul a trecut", continuă Stearns, „s-au confruntat cu boala somnului". Acum, zeci de ani mai târziu, acele zone care au experimentat o incidență mare a bolii somnului sunt parcurile naționale din Africa, deoarece girafele și antilopele și multe alte animale sălbatice nu sunt afectate de boala somnului, care ucide atât vite, cât și oameni.

„Interacțiunile dintre prădători, pradă, agenți patogeni, vectori și vegetație au remodelat ecologia umană a unui continent timp de un secol", spune Stearns. „Nimeni nu ar fi putut prezice acest lucru când niște vaci bolnave au venit împreună cu o armată invadatoare în nordul Africii."

Looking beyond the immediate and the obvious and paying attention to the possibility of the unpredictable are central to the interdisciplinary mission of the Center for EcoEpidemiology. The overall goal is to develop an innovative curriculum among the participating schools and departments to provide training that cannot be obtained at any other American academic institution. "I'm also hoping to see more emphasis on prevention in a much more global way. We want all sorts of new ideas to emerge," says Fish, "and there is a lot of excitement about what we're doing. When the creation of the center was announced I was inundated with e-mails and phone calls from people wanting to be involved or to know more."

A listing of just some of the topics under consideration for the center's fall seminars—the impact of global warming on infectious disease, biodiversity, environmental change, wildlife as sentinels for environmental hazards, health implications of fossil fuel use, potential bioterrorism threats to the environment—illustrates the range of interests of participants and the possibilities that the center holds. Stearns envisions the center as "a place to train a new generation of graduate students to observe the world in new ways and come up with syntheses that my generation was not trained to be able to see." Skelly adds, "We want to train people who are oblivious to disciplinary boundaries. Once faculty and students from different disciplines start talking to each other, there's no telling what can happen."

For more information about the Yale Institute for Biospheric Studies Center for EcoEpidemiology, and a list of upcoming events and courses, check the center's website at http://ivww.biology.yale.edu/oib/resources/yibs.htm.

Rhea Hirshman is a freelance writer in New Haven.

Manipularea roții ruletei pentru a încetini răspândirea virușilor

Virusul gripei aviare nu este nou. Toate tulpinile de gripă care afectează oamenii au origini aviare, inclusiv virusul care a cauzat - pandemia de gripă din 1918 din 1919, potrivit Durland Fish, DOCTOR, profesor de epidemiologie. Acest focar a ucis cel puțin jumătate de milion de oameni în Statele Unite și peste 30 de milioane în întreaga lume. Ca și în cazul altor boli „emergente" precum febra hemoragică Ebola, boala Lyme și sindromul respirator acut sever sau SARS, ceea ce este „nou" despre gripa aviară este o conștientizare sporită a rolului altor specii în dezvoltarea acestui pericol pentru sănătatea umană, spune Fish. Acest lucru îl face un studiu de caz perfect pentru noul centru pe care îl conduce Fish, Centrul pentru EcoEpidemiologie, parte a Institutului Yale pentru Studii Biosferice. Scopul centrului este de a reuni experți în ecologie și epidemiologie în zonele în care studiile lor se intersectează.

Fish a evidențiat o astfel de intersecțiune într-o discuție la o conferință din campus în luna mai trecută, „Aspecte etice ale pregătirii pentru pandemie de gripă aviară, partea 1: vaccinuri", când a discutat despre necesitatea de a concentra mai multe resurse pe înțelegerea modului în care virusul evoluează și funcționează în populațiile de animale sălbatice, astfel încât să-l putem împiedica să se dezvolte într-o tulpină transmisibilă la om.

Dintre numeroasele tulpini ale virusului gripal, cea mai mare îngrijorare este tulpina H5N1. „Un scenariu comun este că virusurile aviare din populațiile de păsări sălbatice sunt transmise la păsările domestice sau uneori la porci. Noile tulpini pot evolua atunci când animalele sunt în apropiere unele de altele", spune Fish. Acest proces este cunoscut sub numele de „recombinare". Deși oamenii au dezvoltat o oarecare imunitate la diferite genotipuri de gripă prin expunere, ei ar fi foarte sensibili la noua tulpină dacă s-ar răspândi pe scară largă în populația umană.

Ce ar putea face asta să se întâmple? Fish spune că nu știm de ce unele tulpini trec bariera speciei în fața oamenilor, iar altele nu. „Știm", spune el, „că tulpina H5N1 s-a recombinat la animalele domestice și este acum din nou în populația sălbatică. Primele cazuri umane le-am văzut la sfârșitul anilor 1990. Când mai multe persoane din Asia de Sud-Est au murit din cauza unui virus gripal necunoscut anterior, virusul a fost studiat și acum îl știm ca H5N1."

O pandemie apare atunci când un virus introdus în populația umană printr-o altă specie trece de la o persoană la alta. În loc să se bazeze pe distrugerea totală a populațiilor de păsări infectate și susceptibile sau să aloce resurse în dezvoltarea unui vaccin uman (el observă imposibilitatea vaccinării rapide a miliarde de oameni), Fish sugerează alte modalități de a ține la distanță o pandemie.

„Primul", spune el, „este vaccinarea speciilor purtătoare împotriva genotipurilor virale cu potențial pandemic prin dezvoltarea de vaccinuri orale care pot fi distribuite păsărilor sălbatice prin hrană". O altă abordare ar implica introducerea unei variații a virusului care produce o formă mai ușoară a infecției, dar se menține în continuare în populațiile adecvate de păsări, făcând astfel biidurile imune la genotipurile pandemice.

Peștii ar dori să vadă o cooperare mai mare între disciplinele ecologie și epidemiologie. „Ar trebui să păstrăm fauna sălbatică, în același timp să ne dăm seama cum să o împiedicăm să fie o amenințare. Dacă putem să câștigăm timp și să aflăm mai multe despre evoluția virușilor în natură, putem manipula roata ruletei în loc să așteptăm doar

să se întoarcă.” — ***RH***

A face un medic mai bun și pacienți mai buni

După uraganul Katrina, o zi la un centru de convenții din Texas a oferit lecții de demnitate și simpatie.

În ce anume credeam că mă bag? Când m-am apropiat de docul de încărcare al Centrului de Convenții din Austin, care era plin de oameni, mi s-a părut un spital enorm - un spital nu numai pentru bolnavi, ci și pentru cei cu inima obosită. Venisem pur și simplu să văd dacă aș putea ajuta alți evacuați; Nu mă așteptam să-mi dea o lecție de medicină clinică.

Locuisem în New Orleans de doar șase zile înainte de a părăsi orașul. Nu am avut niciodată șansa de a începe la Școala de Sănătate Publică și Medicină Tropicală din Tulane. Împreună cu proprietarul meu și familia lui, am călărit uraganul Katrina în Houma, La., un oraș predominant cajun la sud-vest de New Orleans. M-am trezit în dimineața de după furtună, surprins că am dormit cu greu. Fulgi de lumină mi-au invadat camera prin obloane închise. Mobilier de gazon, ramuri, frunze și alte resturi zăceau împrăștiate în curtea din spate, iar rafale de vânt purta un frig ciudat. Ce urmează? m-am întrebat.

Când am auzit de devastările din New Orleans, mi-am părăsit refugiul pentru a sta cu prietenii în Austin, Texas. M-am oferit voluntar să ajut la centrul de convenții, care găzduia 4.000 de evacuați: unii călând în vârful unei evadari miraculoase, alții cedând în depresie după ce și-au văzut casele și mijloacele de existență distruse. Cu toate acestea, toți erau fragili emoțional.

- am descoperit vulnerabilitatea în timp ce distribuiam articole de toaletă și îmbrăcăminte oamenilor aliniați la duș. Femeile adulte mi-au cerut fără tragere de inimă lenjerie curată. Ei ar face o cerere și eu aș căuta mărimea potrivită. Uneori trebuia să mă întorc pentru o dimensiune mai mare, stânjenind femeia pe care o serveam. O femeie mi-a cerut un produs de igienă feminină și nu eram sigură de ce are nevoie. M-am simțit tulburat și ea mi-a spus să uit cererea. În timp ce ea a plecat, am știut că făcusem greșit serios.

M-am descurcat mai bine când treaba mea era să ajut bărbații în vârstă și cu handicap la dușuri. Când am dus un bărbat în vestiar, el a povestit povestea unei săptămâni perfide. Împreună i-am desprins hainele pe rând: picioarele i se clătinau în timp ce plutea deasupra scaunului cu rotile. Hainele murdare i-au căzut până la glezne, iar eu am aruncat haina în mormanul de gunoi. Aburul de la dușuri și soarele de la mijlocul zilei din Texas au gătit aerul din camera de duș; mirosul era greață . A trebuit să lupt cu dorința de a mă repezi pentru o gură de aer proaspăt. Ochii bărbatului mi-au arătat sentimentele sale subiacente de umilință. Știam că înregistrarea repulsiunii mele l-ar face să se simtă mai rău. Așa că mi-am reținut sentimentele și i-am spus cât de minunat i-ar fi simțit dușul, apa fierbinte lovindu-l pe spate pentru prima dată în 10 zile. Ahh.

Nu este nevoie de mult pentru a face un pacient să se simtă frică sau rușinat. Uneori , un fior reflex o va face. Sau poate o grimasă sau o remarcă fără gânduri. Consecințele sunt grave. Odată ce oamenii sunt făcuți să se simtă inferiori sau dezgustători, se închid. Ei nu sunt la fel de probabil să fie deschiși, cinstiți sau conformi.

M-am gândit adesea la Austin după ce am găsit un cămin pentru toamnă la Școala de Sănătate Publică din Yale. Am început să-mi folosesc experiențele de acolo ca o lentilă pentru a-mi înțelege orele. În cadrul cursului de politici de sănătate, de exemplu, Mark J. Schlesinger, PH.D., profesor de sănătate publică, a explicat modul în care stigmatizarea poate compromite calitatea îngrijirii sănătății. Pacienții cu o boală stigmatizată , a explicat el, sunt mai puțin probabil să caute îngrijire. În plus, ne-a spus el, medicii sunt mai predispuși să ocolească problemele critice legate de condițiile care poartă un stigmat. Mintea mi s-a dat înapoi la Centrul de Convenții din Austin și am înțeles că atunci când am făcut-o de rușine pe femeia care avea nevoie de produse sanitare , i-am refuzat fără intenție îngrijirea corespunzătoare. Mai târziu, capacitatea mea de a-mi depăși disconfortul față de bărbatul de la duș mi-a permis să-l ajut fără a-i compromite demnitatea.

Nu am lucrat într-un spital, nu am ajutat la urgențe sau nu am făcut o intervenție chirurgicală, dar în Austin am învățat ceva despre medicina clinică. Mi-am promis că, atunci când voi deveni medic, îmi voi aminti de lecțiile pe care mi le-au învățat cei evacuați despre importanța simpatiei fără rușine. Cred că acele lecții mă vor face un medic mai bun și vor ajuta pacienții mei să fie pacienți mai buni.

David Grew, din West Hartford, Connecticut, s-a întors la New Orleans în această primăvară pentru a-și finaliza studiile de sănătate publică, după ce a petrecut semestrul de toamnă la Yale. Speră să intre la facultatea de medicină în august.

BUN VENIT TRIMITERILOR

Aveți o părere de împărtășit cu privire la un subiect vital în medicină, sănătate sau știință? Trimiteți-l la Essay, *Yale Medicine, PO* Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la ymm@yale.edu .

Pietro De Camilli

Stephen Strittmatter

ira Meilman

Nou centru care se concentrează pe neuroștiințe și tulburări ale creierului

Școala de Medicină a lansat un nou program interdepartamental, Cellular Neuro science, Neurodegeneration and Repair (CNNR), care va fi condus de PIETRO DE CAMILLI, MD, FW '79, Eugene Higgins profesor de biologie celulară și STEPHEN M. STRITTMATTER, MD, PH.D., profesor de neurologie Vincent Co.

Cnnr se va baza pe tradiția Yale de excelență în neuroștiințe prin departamentele de neurobiologie, fiziologie moleculară și celulară, farmacologie, biologie celulară, psihiatrie, neurochirurgie , neurologie și altele și Centrul de Studii pentru Copii . Scopul său este de a promova cercetarea de bază de ultimă oră în neuroștiința celulară și moleculară, de a promova cercetarea privind neurodegenerarea și repararea, de a traduce perspectivele științifice în strategii terapeutice pentru a preveni sau a întârzia pierderea neuronală și a facilita repararea neuronală și restabilirea funcției. Acest program interdisciplinar ar putea avea un impact semnificativ asupra bolilor precum Alzheimer și Parkinson, scleroza laterală amiotrofică și scleroza multiplă, precum și asupra bolilor legate de *expansiunea poliglutaminei,* cum ar fi boala Huntington.

Lucrarea de pionierat a lui De Camilli asupra veziculelor sinaptice, pachetele intracelulare care livrează neurotransmițători în sinapsă, ar putea avansa în înțelegerea funcției creierului, precum și a cauzelor bolii Alzheimer, Parkinson și a altor boli.

Identificarea de către Strittmatter a Nogo, o proteină care blochează regenerarea for therapies to repair the adult nervous system after injury, and has given new hope to those who suffer from spinal cord injuries, stroke and neurodegenerative disorders such as Alzheimer's.

De Camilli and Strittmatter, who will retain their appointments in cell biology and neurology, respectively, will recruit up to seven new scientists for the CNNR. The searches will be carried out in collaboration with colleagues in the basic-science and clinical departments who work in the neurosciences, and the new recruits will have primary appointments in existing departments. In addition, the CNNR will provide a scientific home for more than 100 neuroscientists who now work across the Yale campus, sparking greater interactions and enhancing the scientific environment.

axonilor, a deschis căi promițătoare în căutare.

Grupul european alege biologul celular ca membru străin

IRA MELLMAN, PH.D. '78, președinte și profesor sterling de biologie celulară, este unul dintre cei trei oameni de știință americani aleși ca membri străini ai Organizației Europene de Biologie Moleculară (EMBO) la întâlnirea sa anuală de la Varșovia, Polonia, în octombrie anul trecut. Calitatea de membru EMBO este o onoare pe viață, iar oamenii de știință sunt aleși pe baza excelenței dovedite în cercetare. Printre membrii săi se numără unii dintre cei mai importanți cercetători europeni, inclusiv 38 de laureați ai Premiului Nobel. EMBO a fost înființată în 1964 pentru a crea un laborator central de biologie moleculară și o rețea care ar îmbunătăți interacțiunile dintre laboratoarele europene. În prezent, există peste 1.200 de membri EMBO în Europa și doar 100 de anchetatori din afara - Europei au fost numiți ca membri asociați.

„Este o adevărată onoare să fiu unul dintre puținii oameni de știință din SUA care au fost recunoscuți de cei mai distinși - colegi ai noștri europeni prin alegerea ca membru EMBO", a spus Meilman. „Știința este cu adevărat un efort internațional și - cu siguranță intenționez să folosesc această conexiune pentru a continua schimburile științifice la toate nivelurile."

Meilman folosește o combinație de metode biochimice, genetice și imagistice pentru a înțelege funcțiile complexe ale biologiei celulare. Lucrarea sa a dezvăluit mecanisme biologice de bază care reglează răspunsurile imune, în special modul în care celulele dendritice inițiază și controlează toate răspunsurile imune specifice antigenului. Un alt domeniu al cercetării sale implică

polaritatea și asimetria celulelor și mecanismele moleculare care sortează, țintesc și transportă componentele membranei celulare în locații adecvate ale membranei în diferite tipuri de celule.

Meilman s-a alăturat facultății din Yale în 1981, după ce și-a terminat formarea la Oberlin College, și-a luat doctoratul în genetică umană de la Yale în 1978 și și-a început cariera academică la Universitatea Rockefeller. Din 1997 până în 2001 a fost director fondator al Programului de Absolvent Combinat în Științe Biologice și Biomedicale.

Meilman, care deține o numire comună în Departamentul de Imunobiologie, este membru afiliat al Institutului Ludwig pentru Cercetarea Cancerului. A fost numit director științific al Yale Comprehensive Cancer Center în 2004. Este membru al Academiei Americane de Arte și Științe și al Societății Leucemie și Limfom și a primit un Premiu Swebilius, Premiul Președintelui pentru Cercetare pentru Dezvoltare (Societatea Leucemie și Limfom) și Medalia Yaie Science and Engineering Society.

Margaret Bia Rosemarie Fisher

Nora Croce

Zeev Kain

Christopher van Dyck

Agnes Vignery

Margaret J. Bia, MD, profesor de medicina, a primit premiul George F.Thornton la reuniunea anuala a capitolului din Connecticut a Colegiului American al Medicilor din octombrie. Premiul este acordat anual pentru contributiile remarcabile la educatia medicala.

Linda K. Bockenstedt, MD, Harold W. Jockers Profesor Asociat de Medicină, a fost numită director pentru dezvoltare profesională și echitate la școala de medicină. În această nouă poziție, Bockenstedt va fi responsabil pentru crearea de programe care să susțină dezvoltarea academică a tuturor membrilor facultății și să încurajeze dezvoltarea unui corp de facultate divers la școală. Un accent special va fi pus pe nevoile femeilor și ale minorităților subreprezentate.

Rosemarie L. Fisher, MD, HS '75, decan asociat pentru educația medicală absolventă, a câștigat în 2006 Premiul Courage to Lead de la Consiliul de acreditare pentru educația medicală absolventă. Premiul onorează oficialii instituționali desemnați care au demonstrat excelență în supravegherea programelor de rezidențiat la instituțiile lor sponsor. Funcționarii instituționali desemnați sunt responsabili pentru toate programele de educație medicală absolventă într-un spital didactic, spital comunitar sau alt tip de instituție care sponsorizează - programe de rezidență. Fisher supraveghează programele de rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven.

Nora E. Croce, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică (sănătate globală) și antropologie , a prezidat Grupul tematic AL UNICEF privind violența împotriva

Copii cu dizabilități, care în noiembrie a emis un raport care face parte dintr-un raport mai amplu privind violența împotriva copiilor. Studiul este un efort de colaborare al Secretarului General al Națiunilor Unite , al Organizației Mondiale a Sănătății și AL UNICEF și este o continuare a unui studiu ONU din 1999 privind copiii și conflictele armate. Noul raport are scopul de a aduce problema violenței împotriva copiilor în atenția factorilor de decizie, a guvernelor și a societății civile din întreaga lume. Corrie E. Paeglow, un student absolvent în Divizia de Sănătate Globală de la Școala de Sănătate Publică, a servit ca asociat de cercetare în cadrul proiectului.

Sharon L. Kagan, D.D., profesor (adjunct) la Centrul de Studii pentru Copii, a devenit prima femeie care a câștigat trei dintre cele mai prestigioase premii pentru educație din țară . Kagan, un lider în educația timpurie a copilăriei, a câștigat în 2005 Premiul Harold W. McGraw Jr. în Educație, Premiul James Bryant Conant în 2005 de la Comisia pentru Educație a Statelor și Premiul pentru Serviciu Distins din 2004 din partea Consiliului Ofițerilor școli de stat.

Zeev N. Kain, MD, MBA, HS '92, FW '93, profesor de anestezie , pediatrie și psihie a copilului și vicepreședinte de anestezie , a fost numit în comitetul editorial al Jurnalului *de Psihologie Pediatrică,* primul anestezist care deține această onoare. Kain, care este, de asemenea, membru al comitetelor editoriale de *Anestezie* și *Pediatrie,* este un expert internațional în domeniul stresului comportamental și fiziologic perioperator.

În fiecare an, clasa absolventă își onorează profesorul anului cu Premiul Francis Gilman Blake, dar anul acesta celelalte trei clase și-au ales proprii profesori ai anului. Clasa 2006 a onorat **Laura R.Ment,** MD, profesor de pediatrie și neurologie, și I. **George Miller,** MD, profesor John F. Enders de Pediatrie și - profesor de epidemiologie și de biofizică moleculară și biochimie . Clasa 2007 a selectat **Margaret J. Bia,** MD, profesor de medicină, iar clasa 2008 a numit-o pe **Janies D. Jamieson,** MD, PH.D., profesor de biologie celulară și biologie, și **Shanta E. Kapadia, MD,** lector în chirurgie (anatomie brută).

Jennifer P. Ruger, PH.D., M.SC., profesor asistent în Divizia de Sănătate Globală a Departamentului de Epidemiologie și Sănătate Publică, a primit în 2005 „La belle Lectureship in Health Services Research", susținută anual de Universitatea McMaster din Ontario, Canada. în comunitatea serviciilor de sănătate. Conferința lui Ruger, „Sănătate și guvernare globală: ce legătură are justiția cu asta?", a fost prezentată pe 19 octombrie.

Christopher H. van Dyck, MD, FW '91, profesor asociat de psihiatrie și neurobiologie și director al Unității de Cercetare a Alzheimer de la Școala de Medicină, a fost printre șase premiați la festivitatea de gală „Înlăturarea măștii" care a avut loc în octombrie la Hotelul Omni New Haven. Motivul măștii este o metaforă a pierderii devastatoare a identității și a cunoașterii cauzate de boala Alzheimer. Guvernatorul M. Jodi Rell a fost scaunul de onoare al evenimentului.

Agnes M. Vignery, PH.D., DDS, profesor asociat de ortopae dics și reabilitare, a fost numit Yale-Pfizer Global Discovery Visiting Professor pentru 2005. Vignery, a cărui cercetare se concentrează pe procesele de dezvoltare și reconstrucție a osului, va servi ca consultant la Pfizer's Groton Laboratory (Conn.) . Ea va desfășura cercetări în colaborare în timp ce dobândește cunoștințe practice despre procesul de descoperire și dezvoltare a medicamentelor prin interacțiuni cu echipele de proiect. Programul , care oferă un post de 12 săptămâni pentru ca un membru al facultății Yale să se consulte și să efectueze cercetări la fața locului la Pfizer Global Research and Development, întărește alianțele Yale-Pfizer și oferă facultăților din Yale o mai bună înțelegere a noilor colaborări ale industriei farmaceutice și farmaceutice.

ȘTIRI FACULTĂȚII LA

Claire M. Bessinger, *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin e-mail la claire.bessinger@yale.edu

JOHN CURTIS (3)

TOP **Joxel Garcia,former commissioner of health for the state of Connecticut and current deputy director of the Pan American Health Organization, was the Commencement**

ABOVE **Kristin Noell-Casey,Susanna Cho, Laura Desilets and Jeff Donnelly applauded speakers at the ceremony.**

RIGHT **Daniel Walsh received his diploma from Dean Robert Alpern.**

Absolvenții PA au îndemnat să continue să învețe

Doar printr-o învățare constantă, profesioniștii din domeniul sănătății pot ține pasul cu medicina.

La începerea lor, în septembrie, cei 29 de membri ai clasei 2005 a programului Physician Associate Program au auzit cuvinte de încurajare de la Joxel Garcia, MD, MBA, fost comisar al sănătății publice pentru statul Connecticut și actual director adjunct al Organizației Panamericane de Sănătate.

„Sunt vremuri interesante pentru a fi în domeniul sănătății", a spus Garcia, citând noi tehnologii și noi descoperiri medicale. Dar această zi, a continuat el , va fi un reper în cariera noilor absolvenți. „Orice faci de azi înainte va avea un impact peste cinci, 10, 20 de ani de acum înainte. Astăzi este totul despre tine și despre cum te vei împlini ca persoană. Doar asigură-te că faci ceea ce îți place să faci. Nu te compromite niciodată pentru lucruri care vor fi de scurtă durată sau care nu te vor face fericit. "

Îndemnul său final adresat absolvenților a fost „să învețe în continuare. ... Dacă nu înveți, nu te vei putea adapta... noilor realități ale vieții."

În conformitate cu sfatul lui Garcia, Robert J. Alpern, MD, decan al Școlii de Medicină și Ensign Professor of Medicine, a spus: „Medicina se schimbă atât de repede încât ceea ce ați învățat va fi probabil complet depășit peste cinci ani." Remarcând realizările academice de neegalat ale clasei din 2005, el a spus: „Oamenii vor căuta la tine pentru conducere – nu doar pentru a practica îngrijirea sănătății, ci și pentru a o conduce."

Premiul pentru instructor didactic de anul acesta pentru dăruire și excelență în sala de clasă a fost lui JG Collins, DR., profesor de anestezie și lector în farmacologie. David Spiro, MD, MPH, profesor asistent de pediatrie (medicina de urgenta) si John Roney, PA-C, lector in pediatrie , au impartasit Premiul de Instructor Clinic, acordat pentru a recunoaste predarea exemplara la un loc de rotatie clinica. John P. Hayslett, MD, HS '65, profesor de medicină (nefrologie) și de obstetrică, ginecologie și științe ale reproducerii, a primit premiul Jack Cole Society Award pentru contribuțiile în sprijinul profesiei de medic asociat.

— *John Curtis*

EXTREMA STÂNGĂ **Sayaka Ogata, o studentă la asistenta medicală, a examinat modul în care lucrătorii de planificare familială din provincia chineză Henan au integrat serviciile** HIV/SIDA **în munca lor.**

STÂNGA **Studentul în anul I la medicină Matty Vestal și prietena lui, Sarah Hunt, au cercetat articolele scoase la licitație.**

Propunerea unei noi paradigme ca lovituri internaționale de sănătate aproape de casă

În fiecare octombrie, studenții de la medicină, asistență medicală și sănătate publică își prezintă concluziile dintr-o vară de cercetare în străinătate la sesiunea și recepția de poster a simpozionului internațional de sănătate. Dar anul trecut, uraganul Katrina a aruncat o umbră, în timp ce Curtis L. Patton, PH.D., director I de Studii Medicale Internaționale și profesor de epidemiologie, a sugerat că problemele de sănătate care se credea că apar doar în lumea în curs de dezvoltare au apărut în această țară.

„Statele Unite sunt în mod clar parte a globului", a spus Patton. „Avem tot ceea ce credeam despre noi ca fiind separați, distincti și imuni la dezastre. Ar trebui să ne gândim serios să avem I studenți care doresc să facă sănătate internațională, fac sănătate internațională în Statele Unite. Problemele pe care le-am avut în toamna trecută sugerează că există oportunități de făcut în Statele Unite ale Americii, un tip de muncă cu adevărat internațional."

Trei studenți au făcut prezentări orale la simpozion. Sayaka Ogata, studentă la asistenta medicală, a descris integrarea persoanelor afectate DE HIV/SIDA în planificarea familială în China rurală. Studenta de sanatate publica Vidya Angundi a studiat malaria placentara in vestul Kenya. Placenta, a remarcat ea, este susceptibilă la cea mai severă formă de malarie. Carolyn Graeber, studentă la medicină, a măsurat grosimea centrală a corneei, un indicator al presiunii intraoculare care este un factor pentru dezvoltarea comei glaucoase, în Puerto Rico.

-Jc

Încă merge puternic — Licitația pentru foame și persoane fără adăpost aduce 32.000 USD pentru grupurile locale

treisprezece ani , un student în anul II le-a cerut colegilor săi să i se alăture într-o - activitate de strângere de fonduri la care participase ca student la Haverford College. Acum, această activitate, Licitația Foamete și fără adăpost, a devenit o tradiție la școala de medicină, crescând de la o aventură de o zi la un val de activități desfășurate pe mai multe zile, inclusiv un meci de fotbal, o cină și o licitație tăcută cu sute de oferte. Anul acesta , licitația a strâns 32.225 USD pentru șapte organizații din New Haven.

Prima licitație din 1994 a încasat 3.500 de dolari și a avut mult mai puține activități, a amintit Jeffrey A. Meyerhardt, MD '97, care a organizat-o. „ Licitația - tăcută ", a spus el, „a fost doar două mese". Meyerhardt, acum la Harvard Medical School și Dana-Farber Cancer Institute, s-a întors la Yale în noiembrie pentru a relata istoria licitației. Unele lucruri nu se schimbă, a spus el într -un interviu ulterior. William B. Stewart, PH.D., profesor asociat de anatomie, încă scoate la licitație - papionul, marca sa comercială, iar Frank J. Bia, MD, MPH, FW '79, profesor de medicină și medicină de laborator, este încă chemat, așa cum a fost anul acesta, să servească ca licitator . Richard Belitsky, DR., PROFESOR asociat de psihiatrie, a împărtășit treburile de licitație din acest an.

Articolele de pe bloc au inclus, ca și în anii trecuți, weekend-uri în casele de vacanță ale facultăților , mese la restaurante sau case de facultate, servicii de baby-sitting, plimbări în avioane și pe iahturi, diverse tipuri de lecții (limbă, sport, muzică, artă) și o mulțime de produse alimentare. Poate cea mai neobișnuită ofertă , cu un preț de pornire de 50 de cenți, a venit de la studenta din anul II Maggie Hatcher: „Fostul campion la rugby te va aborda de trei ori anul acesta când te aștepți mai puțin." Oferta ei a adus 50 de dolari de la un ofertant care a preferat să rămână anonim.

-JC

Student la medicină primește bursă de psihiatrie

Studenta în anul doi la medicină, MAUIKA LAKSHMI MENDU, **a primit în 2005 o bursă clinică de student în medicină minoritară Jeanne Spurlock în psihiatrie pentru copii și adolescenți de la Academia Americană de Psihiatrie a Copilului și Adolescentului. Bursa oferă studenților minoritari la medicină oportunități de a lucra cu mentori remarcabili în psihiatri pentru copii și adolescenți. James F. Leckman,** MD, **profesorul Neison Harris de psihiatrie infantilă în Centrul de studii pentru copii și profesor de pediatrie, wii! să-i servească drept mentor.**

LIBRARIA MEDICALA YALE
„Toate lucrurile medicale"
De la cărți la hanorace YSM și multe altele.
Acum disponibil online:
wwwyalemed.bkstore.com (203) 789 2124

Sosuri, floarea soarelui și scrisori acasă

Un chirurg al Forțelor Aeriene din Irak vorbește despre soldații săi, despre familiile irakiene și despre sentimentele sale despre război.

Christopher P. Coppola, MD, HS 01, nu a dormit prea mult în cele patru luni pe care le-a petrecut ca chirurg la Baza Aeriană Balad, la aproximativ 40 de mile nord de Bagdad.

Răniții ar sosi fără avertisment. De exemplu, la scurt timp după ce Coppola, un major al Forțelor Aeriene din al 332-lea Grup Medical Expediționar, a sosit în ianuarie 2005, insurgenții au atacat o ceremonie de absolvire a poliției în orașul din apropiere, Baqubah. Șase echipe chirurgicale, inclusiv a lui Coppola, s-au grăbit la spitalul de corturi și cutii de transport al lui Balad, în timp ce elicopterul după altul a livrat polițiști răniți îngrozitor.

În alte zile – și nopți – cei arși și răniți care l-au ținut pe Coppola de odihna lui au fost trupe americane, soldați ai Gărzii Naționale irakiene, copii prinși în focul încrucișat și bărbați și femei răniți în lupte sau accidente pe baza care a găzduit 25.000 de soldați americani și 7.000 de angajați civili ai filialei Halliburton KBR. Frecvente atacuri cu mortar i-au determinat pe soldați să porecleze baza „Mortaritaville", a spus Coppola, dar multe dintre obuzele vechi de decenii ale insurgenților nu au reușit să detoneze. „Când au plecat, mă tremurau și de obicei nu puteam dormi pentru tot restul nopții", a spus el.

Coppola s-a relaxat puțin când violența anvelopelor a scăzut. În acele zile, singurele sale responsabilități erau procedurile programate – introducerea tuburilor stomacale, curățarea rănilor. Dar întoarcerea la cârligul lui pentru a prinde din urmă somnul a oferit ocazia nedorită de a reflecta asupra situației lui. „Când îi tăiați piciorul cuiva, o faceți, pentru că ei vor muri dacă nu o faceți", a explicat Coppola într-un interviu de la Baza Aeriană Lackland de lângă San Antonio, Texas, unde lucrează acum. „Când nu ai nimic de făcut, începi să te gândești la asta. Așa că nu am putut să dorm."

Coppola, în vârstă de 37 de ani, a folosit unele dintre nopțile sale agitate pentru a scrie scrisori lungi către familie și prieteni. Soția sa, Meredith, le-a adunat într-o carte auto-publicată, *Made a Difference for That One: A Surgeon's Letters Home From Iraq.*

Coppola a descris în scrisori modul în care s-a distras de la lipsa lui Meredith și a celor trei fii ai lor și de disperarea pe care o simțea în legătură cu suferința din jurul lui. A alergat pentru exerciții fizice, purtând întotdeauna o armură de 35 de kilograme și o cască, făcând din când în când cu mâna păstorilor chiar dincolo de gard; a plantat coriandru și floarea soarelui în sacii de nisip așezați lângă dormitorul lui; și și-a câștigat faima modestă într-un concurs de creștere a mustaților. Pentru a face mâncăruri comestibile precum „cheaie bronzată peste orez", Coppola a adunat un arsenal de sosuri. În martie, de exemplu, confruntat cu un antreu de „bucăți de carne... diluate cu adulteranți de nemenționat", a salutat Ziua Sf. Patrick stropind-o cu sosul irlandez Goodall's of Dublin.

Coppola datora Forțelor Aeriene șase ani de serviciu în schimbul unor burse în timp ce se antrena în chirurgie pediatrică la Centrul Medical Național pentru Copii și pentru școlarizarea școlii de medicină la Johns.

În timp ce a stat în Irak, chirurgul Christopher Coppola a folosit un sortiment de mirodenii pentru a anima mesele pline de „adulteranți de nemenționat".

Hopkins. Și-a făcut rezidențiatul de chirurgie generală la Yale, fiind rezident șef în 2000-2001. Deși a lucrat ca specialist în traumatologie la Balad, s-a auzit vestea că era chirurg pediatru, iar irakienii și-au adus copiii la el pentru îngrijire: o fată cu insuficiență renală, un băiat cu prolaps de intestin. Coppola a tratat, de asemenea, copiii răniți în război, inclusiv două surori arse când casa lor a fost bombardată. Un copil și-a revenit, dar celălalt a murit. La scurt timp după aceea, Coppola a descoperit că, fără să știe, a salvat viața omului care a aruncat bomba. „Am conceput instantaneu o varietate de moduri în care aș fi putut să-i fac dreptate cu propriile mele mâini", a scris Coppola. „Am avut grijă de bețivii care au arat într-o familie de cinci persoane pe autostradă, în patul de lângă părinții ai căror copii erau

ucis în accident, dar nimic dinainte nu fusese atât de dificil ca asta. Am fost recunoscător că nu știam cine este când a fost aici."

Coppola și-a amintit că s-a obișnuit cu carnagiu, doar pentru a fi șocat încă o dată. „Simți că ai văzut totul, dar nu ai văzut-o. Întotdeauna e ceva mai rău după colț."

Coppola se opune războiului. „Vreau să ies de acolo, ieri. Nu văd cum s-ar putea simți diferit vreun tată sau medic ." Și totuși munca în sine a fost plină de satisfacții. În Texas, Coppola știe că dacă nu îi pasă de un pacient, altcineva o va face. În Irak, el a spus: „Am avut privilegiul de a simți că, dacă nu aș fi acolo, persoana ar muri probabil". Și, deși el crede că războiul dăunează intereselor americane mai mult decât ajută, „Dacă erau americani împușcați, acesta era locul în care trebuia să fiu. Încercarea de a aduce acei băieți și femei acasă la familiile lor este probabil cel mai plin de satisfacții lucru pe care îl voi face vreodată."

Coppola se așteaptă să fie trimis înapoi în Irak în luna septembrie.

— *Cathy Shufro*

Made a Difference for That One este vândut de vânzătorii de cărți online și, de asemenea, pe www.iuniverse . com. Profiturile merg către Fisher House Foundation, care oferă locuințe membrilor de familie ai personalului militar care primesc tratament în centre medicale militare.

O viață lungă, plină și activă - menținerea în formă și asumarea multor locuri de muncă

„Problema cu pensionarea este că nu ai niciodată o zi liberă", este o vorbă destul de cunoscută **lui Henry E. Markley,** MD '43. La 87 de ani, Markley s-a pensionat cu normă întreagă când programul de îngrijire la domiciliu/hospice al Spitalului Greenwich, unde lucra ca director medical cu jumătate de normă, s-a închis în septembrie 2004. Deși se frământă la închiderea programului, care a servit până la 300 de pacienți, nu are de gând să încetinească. Jucător pasionat de tenis și golf, el continuă să facă exerciții fizice până la o oră și jumătate în fiecare zi, o dovadă a noțiunii că un stil de viață sănătos duce la o viață lungă și sănătoasă.

Legăturile lui Markley cu programul de îngrijire la domiciliu al spitalului datează de o jumătate de secol, când o donație anonimă a permis spitalului să înființeze un studiu pilot de îngrijire la domiciliu pentru pacienții bolnavi cronici care necesitau adesea șederi îndelungate în spital. Singurul azil de bătrâni din Greenwich avea o listă lungă de așteptare, așa că era o nevoie urgentă de îngrijire alternativă pe termen lung. După ce a vizitat programul de îngrijire la domiciliu al Spitalului Montefiore din New York, Markley a ajutat la înființarea serviciului Greenwich, care inițial a găzduit doar 10 pacienți. „Pe scaunul pantalonilor noștri am construit programul." spuse el. „Am fost un serviciu de pionier." După un an, în 1956, personalul medical a votat în unanimitate pentru a cere spitalului să facă din îngrijirea la domiciliu un departament, iar Markley a continuat ca director medical timp de aproape 50 de ani. Programul a fost recunoscut în întregul stat, deservind pacienții din Greenwich și comunitățile din jur.

Cariera medicală a lui Markley a început cu o îndoială persistentă. Când a aplicat la Școala de Medicină în 1939, nu avea puține speranțe să fie acceptat. A fost un student de top la Penn State, dar majoritatea școlilor de medicină aveau atunci o cotă nerostită care limita evreii la 10% din orice clasă dată. Unul dintre colegii săi evrei din Penn State fusese deja acceptat la Yale, iar Markley credea că este puțin probabil ca, cu o clasă de doar 48 de elevi, școala să accepte doi studenți evrei de la aceeași facultate. Spre surprinderea lui, însă, a intrat la facultatea de medicină cu clasa lui '43. După ce a fost recrutat, a intrat în Rezervă pentru a-și putea amâna serviciul în Armată până la absolvire. Războiul s-a încheiat la scurt timp după ce a intrat în serviciul activ, iar în urma unui stagiu la Spitalul General Philadelphia, a făcut rezidențiat la Spitalul Greenwich. În cele din urmă, a primit o misiune în Armată în Puerto Rico, pe care a urmat-o cu pregătire suplimentară în medicină internă la Johns Hopkins. Când i s-a oferit un post în personalul Spitalului Greenwich în 1950, s-a întors definitiv pentru a practica medicina internă.

Markley a purtat multe pălării de-a lungul anilor, pe lângă fondarea și conducerea programului de îngrijire la domiciliu. El a servit ca electrocardiograf al spitalului timp de 24 de ani; a format prima corporație medicală profesionistă în Greenwich în 1963 cu trei dintre colegii săi interniști; a fost șef al serviciilor medicale din 1967 până în 1974; și după ce și-a vândut cabinetul intern de medicină în 1979, a devenit director medical al Greenwich Health Examiners, o companie care a realizat

În 2004, Henry Markley s-a pensionat după o carieră de 60 de ani în medicină, mai ales la Spitalul Greenwich din Connecticut. Se menține în formă cu tenisul, golful și un stil de viață sănătos.

MEL GREER

fizice pentru directori. În 1993, la 75 de ani, o vârstă la care majoritatea oamenilor ar fi fost pensionați, și-a redus activitățile profesionale, limitându-se la a conduce programul de îngrijire la domiciliu. Deși nu a fost un angajament cu normă întreagă , el a petrecut câteva ore în fiecare zi la spital, revizuind diagramele și coordonând serviciile.

Markley a spus că a continuat să lucreze în toți acești ani pentru că tatăl său, care a trăit până la vârsta de 102 de ani, s-a pensionat la 75 de ani și a regretat asta pentru tot restul vieții. Chiar dacă longevitatea este în familia sa, Markley a practicat medicina preventivă. Este suplu, nu a fumat niciodată, are doar un pahar de vin ocazional și este foarte activ, deși vârsta a avut o mică influență. „Nu mai sunt deloc bun la tenis", a recunoscut el. „Știu unde ar trebui să fiu pe teren, dar îmi ia ceva timp să ajung acolo."

Markley s-a căsătorit cu soția sa, Nicki, în urmă cu 13 ani, după ce a devenit de două ori vârstnic . „Prima dată am fost căsătorit 25 de ani, a doua 20 de ani. I-am spus lui Nicki că nu ne prostim de data asta; mergem pentru 30 de ani", a spus el. Între timp, el are alte pietre de kilometri de așteptat. Am fost la cea de-a 60-a reuniune a școlii de medicină", a spus el. „Aștept cu nerăbdare cea de-a 65-a."

— *Jill Max*

30 de ani de medicină a unui medic din Montana fără plasă de siguranță

Pe 7 ianuarie 1984, **Ron Losee,** MD '44, a ieșit pe ușa din față a spitalului din Ennis, Mont., și a pătruns pe câmpurile înzăpezite, intenționat să meargă până la moarte. Losee, un medic generalist priceput în chirurgie ortopedică, tocmai aflase că a fost dat în judecată pentru malpraxis de o femeie care susținea că operația sa la glezină i-a cauzat dureri excesive în timpul bowlingului. „Dacă aceasta a fost recompensa mea din partea societății pentru toți anii de serviciu, atunci nu am vrut să mai trăiesc. Am încercat întotdeauna să fiu cel mai blestemat de doctor pe care aș putea să fiu", a spus Losee, care din 1949 s-a dedicat pacienților săi – oferind chiar și propriul patul pacienților înainte ca Ennis să aibă un spital. Din fericire pentru Losee și cei dragi, urmele proaspete de bobcat din zăpadă l-au zguduit înapoi la realitate.

„Mi-a fost bine să adorm în zăpadă și să mor, dar nu am vrut să-mi zgâriască b* * *cul de un liceu", a spus Losee cu o franchețe caracteristică și bună dispoziție. Și-a revenit pe pași și a ajuns în siguranță acasă, deși frig, înghesuit și obosit.

În perioada de șase luni plină de groază care a urmat, cererea împotriva lui Losee a fost considerată fără temei; disconfortul femeii a fost cauzat de fapt de o rănire pe care o suferise după operația lui Losee. Cu toate acestea, dezgustul pe care i l-a lăsat acest eveniment a creat neconformul medical care este astăzi. La momentul procesului, Losee nu avea asigurare de malpraxis medical. Astăzi, la vârsta de 86 de ani viguroși, Losee se laudă cu mijloacele și îndrăzneala de a oferi consultații medicale , de a efectua operații la cotul de tenis și de a practica medicina fără asigurare de mal practică, așa cum a făcut în ultimii 55 de ani.

Decizia lui Losee de a nu deține asigurare sa născut din caracterul practic și din natura intimă a practicii sale într-un cătun rural de munte la 55 de mile sud- -vest de Bozeman. A avut o poliță de asigurare până în 1975, când costul a crescut de la 8.000 de dolari la 30.000 de dolari — puțin mai mult decât venitul său net pentru anul. Losee pur și simplu nu putea suporta să treacă povara financiară asupra cowboy-ilor, fermierilor, minerilor și meseriilor care deja strângeau cât mai mulți bani pentru a-i plăti serviciile.

După singurul proces din 1984 intentat împotriva lui, Losee a continuat destul de fericit să practice medicina fără asigurare de malpraxis. Dar furia lui de asigurare a fost reaprinsă de o scrisoare pe care a primit-o în mai 2005 de la Blue Cross Blue Shield of Montana în care îl informa că – pentru că nu are asigurare de malpraxis – nu mai era un furnizor recomandat. Decizia a avut un efect redus asupra lui Losee, deoarece pacienții îi caută în continuare serviciile medicale. Însă, după 55 de ani de practică medicală sănătoasă, Losee consideră ridicol faptul că este „expulsat" din sistemul medical, mai ales că consideră că, în funcție de circumstanțe, unii medici care comit malpraxis merită să fie închiși . El a scris o scrisoare către Blue Cross Blue Shield în care împărtășește părerile sale puternice despre industria asigurărilor de malpraxis și, după cum a spus el, „să-i învețe niște maniere". În răspunsul lor, Blue Cross Blue Shield a spus că necesită

Ron Losee și-a renunțat la asigurarea de malpraxis *cu* ani în urmă, când costul s-a dublat și a simțit că nu poate, cu conștiință bună, să transfere cheltuiala pacienților săi.

asigurarea de malpraxis este un standard industrial conceput pentru a proteja membrii.

În scrisoarea sa, Losee a detaliat ceea ce el consideră defecte grave ale sistemului. „În Montana, aproximativ o treime din practicile rele pretind progrese în procese. Dintre aceștia, doar o mică parte se termină în procese cu juriu, medicii predominând în cea mai mare parte a acestor cazuri”, a scris Losee, care a făcut parte din Montana Medical Legal Panel, care cuprinde trei medici și trei avocați care evaluează reclamațiile de malpraxis pentru a recomanda dacă ar trebui să treacă la proces. Asigurarea pentru malpraxis este, crede el, rareori necesară, dar industria asigurărilor a insuflat un sentiment de teamă atât medicilor, cât și pacienților pentru a menține sistemul. Această teamă, a afirmat Losee, este în mare măsură îndeplinită de un sistem de guvernare „mită”: congresmenii și senatorii primesc sprijin financiar mare din partea avocaților procesi și a lobbyștilor din industria asigurărilor pentru a-și finanța campaniile electorale, în timp ce oficialii aleși, în schimb, alimentează focul asigurărilor de malpraxis.

Ca alternativă, Losee pledează pentru un sistem de compensare a răspunderii medicale fără vină. În loc să meargă în instanță, o reclamație de malpraxis ar merge la un grup de experți care ar evalua dacă o vătămare a fost într-adevăr cauzată de un medic sau de un alt furnizor de servicii medicale. Despăgubirile ar fi acordate dintr-un fond de bani colectat din veniturile fiscale sau din primele percepute de medici.

Stând pe verandă și privind peste râul Madison la vârfurile acoperite de zăpadă ale Munților Stâncoși, Losee reflectă adesea la mulți ani plini de bucurie de practică în Ennis, care au început când el, soția sa și fiica lor în vârstă de 2 ani au plecat în Montana din Connecticut în 1949, cu jeep-ul lor militar. Renunțarea la rețeaua de furnizori Blue Cross Blue Shield nu a încetinit cu siguranță practica lui Losee. Aclamat pe scară largă ca un medic care a făcut progrese majore spre - înțelegerea și repararea chirurgicală a „genunchiului truc” (testele Losee îi poartă numele), el încă vede pacienți și operează pe coatele de tenis. Pacienții îl caută pe Losee și se întorc la el din când în când, pe baza expertizei și sincerității sale medicale, mai degrabă decât a asigurării de malpraxis pe care o deține.

—*Kara A. Nyberg*

***Chipuri* Familiare**

Ai un coleg care face diferența în medicină sau sănătate publică sau a urmat un drum neobișnuit de când a părăsit Yale? Ne-ar plăcea să aflăm despre absolvenții Școlii de Medicină, Școlii de Sănătate Publică, Programul de Asociație de Medici și programele de doctorat, burse și rezidențiat ale școlii de medicină. Trimiteți-ne o linie la ymm@yale.edu sau scrieți la Faces, *Yale Medicine,* PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612.

The passing of two with years of service to the medical school

As the new year opened, *Yale Medicine* received word of the passing of two people with long-standing connections to the School of Medicine.

Connie Quick Tolliver, who worked for more than 30 years in the Office of Alumni Affairs at the School of Medicine, died in Hamden, Conn., on December 24 of heart failure. She was 66. Tolliver, who retired in 1995, served as assistant to the director of alumni affairs.

Henry Martone Sr. died in Daytona Beach, Fla., of complications of diabetes on December 27. He was 69. Martone was a familiar presence at the annual reunions, driving a van that shuttled alumni among various tours and dinners.

Robert Finkel

Ralph Greco

Noreen Rossi

Rock Positano și Rudolph Giuliani

Anu Gupta și Arnab Ghatak

Mary L. Warner, MMSC., PA-C, asistent decan și director al Physician Associate (PA) Program, s-a întâlnit cu absolvenții PA în Falmouth, Maine, în august. Li s-a alăturat Ruth Cole, văduva lui Jack W. Cole, MD '66, fost director de chirurgie, care a fondat programul PA în 1970. La adunare au participat Frank J. Noreika, PA '94; soția lui, Stacy; Lauren T. Ormsby-Pieri, PA '85; Cary J. Stratford, PA-C '80; Michelle A. Roy, PA '98; Lisa Brown, PA '04; și Sherrie A. Downing, PA-C '93.

194OS

David E. Morton, MD '48, HS '55, scrie pentru a spune că a treia sa - nepot, Kan Kojima, s-a născut anul trecut și că a lucrat la biografia străbunicului său, Edwin Emery. Emery, un erou de partea Uniunii în timpul războiului civil, a fost instructor pentru Revenue Cutter Service, un precursor al Gărzii de Coastă.

195OS

Gerard N. Burrow, MD '58, HS '66, a fost numit președinte al consiliului de administrație al Centrului Medical al Universității din Con necticut și administrator al Universității din Con necticut. Burrow, care este președinte și DIRECTOR GENERAL de la Mystic Aquarium & Institute for Exploration , este profesor emerit de medicină David Paige Smith și decan emerit al Școlii de Medicină a Universității Yale.

196OS

Robert I. Finkel, MD '65, scrie pentru a spune că s-a pensionat la 1 iulie 2005, după 32 de ani de practicare a reumatologiei la Clinica Toledo. Plănuiește să-și dedice energiile altor interese, hobby-uri și, sperăm, călătoriilor.

Ralph S. Greco, MD '68, HS '73, - profesor distins Johnson & Johnson și șef de chirurgie generală la Școala de Medicină a Universității Stanford, este unul dintre cei 10 destinatari ai Premiului Parker J. Palmer Courage to Teach 2006, acordat de Consiliul de Acreditare pentru Educație Medicală Absolventă .

Karen H.Toker, MD '67, a primit primul premiu Francis Edwards Rushton anul trecut de la - Departamentul de Pediatrie al Universității din Florida pentru munca ei în domeniul pediatriei comunitare și al promovării copiilor.

197OS

Robert H. Posteraro, MD '73, HS '78, FW '79, un radiolog cu Lubbock Diagnostic Radiology în Lubbock, Texas, a absolvit la Universitatea de Sănătate și Știință din Oregon cu gradul de Master în Informatică Biomedicală în iunie anul trecut.

Noreen F. Rossi, MD '78, profesor de medicină și fiziologie la Wayne State University School of Medicine, a primit un grant de 1,6 milioane de dolari pe cinci ani de la Institutul Național de Inimă, Plămân și Sânge al Institutului Național de Sănătate. Ea va studia modul în care exercițiile fizice regulate scad tensiunea arterială.

Alvin H. Strelnick, MD '75, șeful Diviziei de Sănătate Comunitară din Departamentul de Medicină de Familie și Medicină Socială de la Centrul Medical Montefiore, a primit distincția de onoare în 2005

Premiul pentru absolvenți în iunie de la Colegiul de Medicină Albert Einstein al Universității Yeshiva din New York. În octombrie, a primit premiul „Medicina de familie: puterea de a schimba lumea noastră" la reuniunea regională de nord-est a Societății Profesorilor de Medicină de Familie.

198OS

Troyen A. Brennan, MD '84, JD '84, MPH '84, profesor de medicină la Harvard Medical School și profesor de drept și sănătate publică la Harvard School of Public Health, a fost ales la Institutul de Medicină. Grupul său de cercetare se concentrează pe problemele întreșesute de îmbunătățire a siguranței pacienților și de abordare a crizei de malpraxis medical.

Rock G. Positano, DPM, M.SC., MPH '89, a primit un premiu Spirit of Cabrini la Gala și Premiile Cabrini Mission Foundation 2005 din New York City pe 3 noiembrie. De asemenea, au fost onorati co-gazda NBC „Today" Katie Couric și fostul primar Rudolph W. Giuliani și soția sa, Judith S. Giuliani.

Positano, co-director al Centrului pentru Picior de la Spitalul de Chirurgie Specială din New York, a ținut discursul principal.

199OS

Lee M. Akst, MD '99, sa căsătorit în octombrie cu Jodi S. Wilkoff în Cleveland. Akst, care a absolvit - Colegiul Yale în anii 199, este bursier în laringologie la Spitalul General din Massachusetts. Soția sa este parteneră în The New Teacher Project, o companie de consultanță educațională din New York.

Pauline W. Chen, MD, HS '98, a câștigat premiul Staige D. Blackford pentru nonficțiune de la *Virginia Quarterly Review,* pentru articolul ei, „Dead Enough?: The Paradox of Brain Death", publicat în toamna trecută.

Anu Gupta, MD '97, HS '00, FW '02, a fost căsătorită în noiembrie cu Arnab Ghatak, MD, MBA, în Roslyn, NY Gupta conduce programe filantropice pentru HIV/SIDA și sănătatea femeilor și copiilor la Johnson & Johnson din New Jersey. Ghatak oferă consultanță cu privire la produse farmaceutice și dispozitive medicale pentru McKinsey & Co.

Tim Mello, PA '99, și **Alice (Hofmann) Mello,** PA '99, anunță nașterea celui de-al doilea copil al lor, Margaret Ella.Tim practică la Connecticut Valley Orthopedics and Sports Medicine din Springfield, Vt., și Alice în neurologie pediatrică la Dartmouth-Hitchcock Medical Center din Liban, NH

Gualberto Ruano, PH.D. '92, MD '97, președinte și DIRECTOR GENERAL al companiei biomedicale Genomas, a primit în septembrie premiul BEACON Medical Technology, ca recunoaștere a contribuțiilor sale la medicina personalizată. BEACON (Biomedical Engineering Alliance and Consortium) este asociația profesională a industriei dispozitivelor medicale din Connecticut.

TRIMITEȚI ȘTIRI ALUNI LA
Claire M. Bessinger, *Yale Medicine*, PO Box 7612, New Haven. CT 06519-0612 sau prin e-mail la claire.bessinger@yale.edu

VIZITAȚI-NE PE WEB
yalemedicine.yale.edu

Remi J. Cadoret, MD '53, a murit de cancer de prostată la domiciliul său din Iowa City, Iowa, pe 12 noiembrie. Avea 77 de ani. După ce a absolvit Facultatea de Medicină, Cadoret a petrecut doi ani în US Air Force, timp în care a născut 500 de copii. A făcut cercetări la - Laboratorul de Parapsie al Universității Duke din Carolina de Nord înainte de a ocupa un post la Colegiul de Medicină al Universității din Manitoba din Canada. De acolo a mers la Universitatea Washing Ton din St. Louis și la Universitatea din Iowa. A fost director al Iowa Consortium for Substance Abuse and Evaluation. După pensionarea sa în 1998, și-a continuat cercetările, folosind studiile adoptate pentru a studia interacțiunea genelor cu mediul, cu accent pe comportamentul antisocial și dependența de substanțe.

Ludmil A. Chotkowski, MD '42, of Berlin, Connecticut, a murit pe 6 octombrie, la vârsta de 89 de ani. Chotkowski a fost medic internist timp de mai bine de 50 de ani la New Britain General Hospital, Rocky Hill (Conn.) Veterans Home and Hospital și Connecticut Valley Hospital. A fost, de asemenea, autor autopublicat, editorialist, activist comunitar, naturalist și fermier cu o livadă de 14 acri. La Berlin, unde s-a născut și a crescut într-o fermă de familie, a lucrat ca ofițer de sănătate, îmbunătățind calitatea apei și introducând măsuri inovatoare de sănătate publică. El a înființat una dintre primele clinici care a administrat vaccinuri împotriva poliomielitei și a efectuat dializă renală și a recomandat inhalatoare pentru a trata astmul înainte ca aceste practici să fie utilizate pe scară largă. În alt fel, însă, a rămas de modă veche, continuând să facă vizite la domiciliu.

Michael T. Cronin, DVM, PH.D., MD, HS '67, profesor clinic asistent de patologie, a murit la Branford, Conn., pe 23 noiembrie, din cauza bolii Parkinson. Avea 81 de ani. Cariera medicală a lui Cronin a durat 30 de ani la Yale, Spitalul Saint Raphael și Spitalul Memorial din Meriden, Connecticut. La începutul carierei sale, Cronin, originar din Irlanda, a făcut cercetări veterinare la Irish Racing Board și Equine Research Station din Anglia. Din 1971 până în 1989 a fost editor consultant pentru revista *American Scientist.*

Armin F. Funke, MPH '60, a murit pe 24 iunie în Roseville, California. Avea 78 de ani. Născut în Germania, Funke a venit în Statele Unite în 1948 și a lucrat la Departamentul de Sănătate al statului California timp de 30 de ani.

Joshua C. Gibson, MD '01, a murit pe 14 noiembrie la New York din cauza unei aritmii cardiace. Avea 34 de ani. Gibson a fost bursier în boli infecțioase la Școala de Medicină Mount Sinai, unde a co-fondat Advancing Idealism in Medicine Curriculum pentru a ajuta rezidenții să se implice în programe internaționale care se concentrează pe îmbunătățirea situației celorlalți. Gibson însuși a lucrat într-o tabără de refugiați din Tanzania pentru refugiații ruandezi, s-a oferit voluntar la un centru de sănătate rural din India și a urmărit impactul asupra sănătății al atacurilor World Trade Center asupra lucrătorilor de salvare. La o slujbă de pomenire, Daniel S. Caplivski, MD '00, asistent universitar la Mt. Sinai, și-a amintit de colegul său de clasă, prieten și colegul său : „Ne văzusem ca studenți în anul I la medicină care tocmai învățam să asculte printr-un stetoscop. Acum îl urmăream pe - minunatul lui noptier și i-am văzut - doctorul devenise o atenție profundă și meticuloasă.

James H. Greenwald, MD '58, a murit pe 14 noiembrie la Chicago. Avea 73 de ani. Greenwald și-a făcut stagiul și rezidența la Spitalul Cook County din Chicago, apoi a practicat nefrologie și medicină internă în zona Chicago până când sa pensionat în 2000. A fost membru al societăților medicale naționale și autor a mai multor lucrări de cercetare.

Martha F. Leonard, MD, o fostă profesoară de pediatrie afiliată de mult timp la Centrul de Studii ale Copilului, a murit pe 27 decembrie în North Branford, Connecticut. Avea 89 de ani. Leonard a venit la Yale în 1961. În calitate de specialist în copilărie , a oferit îngrijire cu compasiune copiilor și familiilor lor. De asemenea, a lucrat pentru a influența legislația care afectează copiii. Ea a fost activă în Biserica Centru din New Haven, Ministerele Cooperative Interreligioase și Fundația Comunitară pentru Greater New Haven. În 1979, a primit o diplomă onorifică MAH de la Yale Divinity School și mai târziu a servit ca capelan la comunitatea de pensionare Evergreen Woods din North Branford, unde a locuit.

Mary Ann Lillie, RN, MPH '87, a murit pe 4 octombrie la Con necticut Hospice din Branford, Connecticut. Avea 54 de ani. Lillie a lucrat mulți ani la Spitalul Yale-New Haven și a fost un membru activ al Bisericii Metodiste Unite St. Andrews din New Haven.

Patrick J. McLaughlin Jr., MED '48, a murit pe 8 septembrie în Mas - sachusetts, la vârsta de 82 de ani. McLaughlin a fost asistent social pentru orașul Lowell și Commonwealth of Massachu sets. Timp de mulți ani, McLaughlin, care a început, dar nu și-a încheiat - studiile medicale la Yale, și soția sa au locuit în Andover, Massachusetts, dar recent s-au mutat în Concord pentru a fi lângă una dintre fiicele lor și familia ei.

Kay Tanaka, MD, D.SC., profesor emerit la Departamentul de Genetică, a murit pe 21 august la New Haven. Avea 76 de ani. Înainte de a veni la Yale în 1973, Tanaka a ocupat funcții de facultate la Colegiul de Medicină Baylor, la Harvard Medical School și la Spitalul General din Massachusetts. A fondat și, din 1977 până în 1989, a condus Laboratorul de Detectare a Bolilor Biochimice din Yale, iar în 1987 a primit un premiu DE MERIT de la National Institutes of Health. A fost un pionier în utilizarea cromatografiei gaz-lichid și a rezonanței magnetice nucleare în identificarea bolilor metabolice moștenite.

Wilbur D. Van Buren, MED '78, MD, PH.D., a murit pe 6 noiembrie în Kansas City, Mo., de cancer pancreatic. Avea 57 de ani. Van Buren și-a început studiile medicale la Yale, dar și-a obținut diploma la Universitatea St. Louis. Cunoscut ca „medicul cântăreț”, a fost în practică privată și a lucrat la spitale și aziluri de bătrâni din Kansas City. A fost maior în rezervele armatei americane, mare cavaler al - autobuzului Cavalerilor din Colum și activ în Biserica Catolică Sfântul Nume.

A new center to fight obesity

A decade ago, when Kelly D. Brownell, PH.D., first started attracting national attention, his critics called him a “wacko,” a "food fascist” and the “grand poobah of the anti-consumer movement.” His crime? Accusing the food industry of creating a “toxic food environment” resulting in an “obesity epidemic” (See “Fighting the Good Food Fight,” Winter 2004). Three years ago he outlined the problem and proposed solutions in *Food Fight*, written with Katherine Battle Horgen, PH.D.

His goal since then has been to “change the world’s diet,” he said. "It took a long time to take the first few steps, but now things are starting to happen quickly.”

One of those advances is Yale’s new Rudd Center for Food Policy & Obesity, which Brownell, professor and chair of psychiatry and professor of epidemiology, directs. Made possible by a gift from Leslie Rudd, a vintner who hopes to affect attitudes toward food and wine in this country, the center’s goal is to improve the world’s nutrition, prevent obesity and reduce weight stigma through science-based public policy. The center opened its new offices on Edwards Street in October.

“We need to do strategic science in the interest of informing policy leaders,” said Brownell, “and we also want to make policy-makers more responsive to science.” As an example, Brownell cited the debate over soda machines in schools. “While educators may know that soft drinks aren’t especially healthy, health isn’t the main reason schools are in business. But if we can show that diet affects standardized test scores, you’d see an immediate application for public policy.That’s strategic science."

The center’s work will involve both domestic and global initiatives, said Brownell, a reflection that the obesity crisis is worldwide. "The health minister of China recently announced that obesity and diabetes were huge problems there. The same is true in India,” he said. “You can’t understand the modern food environment without a global view. National trade policies, subsidies to the agricultural industry—all these things affect the food supply worldwide.” In addition, much obesity- related policy innovation—taxing junk food, for example—is occurring outside the United States.

“We really do want to make a difference,” said Brownell, who was named to the Institute of Medicine in October.

—*Jennifer Kaylin*

MAI 1956
Buletinul Absolvenților

Raportul decanului

„În raportul său anual adresat absolvenților Școlii de Medicină din 22 februarie, Dean Lippard a analizat progresul școlii în ultimii treizeci și cinci de ani și a schițat planuri pentru dezvoltarea sa viitoare.

„Sub îndrumarea dr. Blumer și Winternitz și cu interes reînnoit al universității, școala a suferit o transformare majoră la scurt timp după Primul Război Mondial. Facultatea a fost reorganizată, s-au ridicat clădiri noi, s-a îmbunătățit sprijinul financiar și a crescut numărul de înscrieri. Clasele de absolvire, care au fost în medie de 13 în deceniul 1910-1920, au crescut la 80....

„Acest program [sistemul Yale] necesită, de asemenea, o facultate superioară, inclusiv un nucleu substanțial de bărbați care sunt dedicați predării, cercetării și îngrijirii cu normă întreagă a pacienților într-un spital universitar...

„Școala a avut succes de-a lungul anilor în a atrage astfel de bărbați, iar facultatea cu normă întreagă numără acum aproximativ 200. În ultimii ani s-au făcut eforturi pentru a consolida domeniile clinice precum psihiatrie, dermatologie, hematologie , neurologie și chirurgie cardiovasculară, nereprezentate anterior în personalul cu normă întreagă, și pentru a lărgi gama de interese speciale în departamentele de științe de bază. ...

„Îmbunătățirea dotărilor a ținut pasul cu alte dezvoltări . Majoritatea Centrului Medical a fost construit din 1920. Cele mai impresionante completări din ultimii cinci ani sunt Edward S. Harkness Memorial Hall, Unitatea Memorială a Spitalului Comunitar Grace-New Haven și o extindere a clădirii Lauder pentru adăposturi pentru animale.”

WINTEit/SPRINC 1981
Medicina Yale

„Din acest puiet mic...

„Pe 1 decembrie, la scurt timp după prânz, cinci bărbați de la Școala de Medicină s-au adunat în curtea din afara Bibliotecii Medicale. Unii aveau lopeți. Ei veniseră să planteze un puieț rar de platano oriental, despre care se presupunea că ar fi un descendent al „Arborele lui Hipocrate”, sub care medicul grec din secolul al X-lea preda arta și știința medicinei.

„Puietul a fost crescut din semințele prezentate Dr. Silver pentru Facultatea de Medicină de către Dr. William C. Gibson, președintele Consiliului Universităților din Columbia Britanică și un fost student al Dr. John F. Fulton, primul președinte al Departamentului Spitalelor de Medicină din Yale. Dr. Shope i-a dus 25 dintre ele fratelui său, William Flemer III (MA '47) de la Princeton Nurseries, Kingston, NJ, care le-a plantat și a hrănit.

„Șapte dintre rarele semințe au germinat. Dacă cel plantat în curtea bibliotecii supraviețuiește iernii , celelalte vor fi plantate în apropiere. Desigur, puietul nu este mai mult decât o crenguță, dar istoricii sunt de obicei optimiști. „Scopul acestui demers este de a înființa un mic parc – un „Hippocratic Grove”, cu bănci și o terasă”, a spus dr. Viseltear. „Ar fi un loc pentru contemplare și studiu, sau un loc plăcut pentru a savura prânzul și a petrece timpul din zi”. ”

Rămâneți conectat

Yale Medicine vă poate ajuta să rămâneți conectat cu colegii absolvenți ai Școlii de Medicină, ai Școlii de Sănătate Publică, a Programului de Asociație a medicului și a programelor de doctorat, burse și rezidențiat ale școlii de medicină. Distribuiți-vă știrile personale și profesionale - pentru publicare în departamentul *Alumni Notes* din *Yale Medicine* și pe web, folosind acest card sau formularul online la **info.med.yale.edu/ayam.**

☐ _____

Bifați caseta dacă noua adresă Data

Nume

Adresa

Oraș, Stat, Poș

Telefon de acasă cu prefix

Telefon de birou cu prefix

Fax

E-mail

Vă rugăm să verificați gradul (diplomele) de la Yale și anul (anii) de furnizare

☐ **MD**

☐ **MPH**

☐ **PH.D.**

☐ **Coleg** (FW)

☐ **MMSC.**

☐ **PA-C**

Personalul casei (HS)

☐

Alte diplome și ani de la Yale

Distribuiți-vă știrile pe reversul acestui card și trimiteți prin e-mail la:

Claire M. Bessinger
Publicații de medicină Yale
Facultatea de Medicină a Universității Yale
PO Box 7612
New Haven, CT 06519-0612

Vă rugăm să includeți o fotografie.

Your face in this space!

Vă rugăm să includeți o fotografie recentă cu cap și umeri împreună cu informațiile dvs. *despre notele pentru absolvenți* .

Este de preferat o imprimare alb-negru de calitate profesională, dar o imprimare color sau o fotografie digitală se pot reproduce bine. Dacă trimiteți fotografia digitală, trimiteți-o prin e-mail ca atașament la ymm@yale.edu . Asigurați-vă că rezoluția imaginii este de 300 de puncte pe inch și că porțiunea cap și umeri măsoară cel puțin 1,5 inci.

Notă de final

CLĂDIRI NOI REFLECTĂ ANGAJAMENTUL FAȚĂ DE ȘTIINȚE

Dedicarea a două clădiri noi în campusul principal în octombrie a evidențiat angajamentul universității față de cercetarea științifică și educație. Departamentul de Inginerie Biomedicală a primit o nouă casă în Centrul de Inginerie Daniel L. Malone, o clădire cu cinci etaje și 63.117 de metri pătrați pe strada Prospect. Cercetările de acolo se vor concentra pe inginerie biomedicală, știința materialelor și nanotehnologie. Construcția a fost posibilă printr-un cadou de 24 de milioane de dolari din partea lui John C. Malone, absolvent al Colegiului Yale din 1963 și președinte al Liberty Media Corp., și poartă numele tatălui său, inginer la General Electric.

„Este o declarație pentru toți că ingineria Yale este o parte integrantă a celei mai vibrante vieți intelectuale a acestei universități", a spus Paul A. Fleury, PH.D., **decan al Facultății de Inginerie. „Cercetarea și predarea care vor avea loc aici se vor concentra pe acele domenii de prim plan ale ingineriei biomedicale, științei materialelor și nanotehnologiei care stau la baza progresului secolului XXI."**

Tot pe strada Prospect se află clădirea de cercetare chimică din 1954, cu trei etaje și 105.000 de metri pătrați, rezultatul celui mai mare cadou de clasă din istoria universității. Fiecare etaj este dedicat uneia dintre cele trei domenii: chimie organică sintetică, chimie anorganică și biologie chimică. Proiectele în curs includ dezvoltarea de noi materiale pentru energia solară și noi catalizatori pentru a facilita stocarea hidrogenului ca sursă de combustibil și investigarea bazei moleculare pentru transducția energiei în fotosinteza plantelor.

Provostul Andrew D. Hamilton, PH.D., **a declarat că o colaborare între administrație, facultate și clasa din 1954 a făcut posibilă clădirea . La dedicare, Hamilton a avut un reprezentant al fiecărui grup pentru a ajuta la crearea unei reacții chimice în care trei lichide limpezi au fost amestecate înainte ca soluția să se transforme în albastru Yale. „Funcționează doar atunci când toate cele trei componente ale reacției sunt prezente", a spus Hamilton. „Cooperarea este vitală pentru succesul continuu din Yale,**

The Daniel L. Malone Engineering Center is one of two new buildings on Yale's central campus that is devoted to science.

deoarece această reacție continuă iar și iar și iar.”

— John Curtis

Yale Medicine PO BOX 7612, NEW HAVEN CT 06519-0612 yalemedicine.yale.edu

primăvara anului 2006

Non-Profit Org.
U.S. Postage
PAID
Burlington, VT 05401
Permit No. 696

Scrieți-ne la ymm@yale.edu

BIBLIOTECA MEDICALA
YALE

Si] Bridgeport National
Bindery, Inc.
MAR. 2010